

**Calidad de Vida en Estudiantes de Prácticas Profesionales de IX Y X Semestre del
Programa de Psicología de la Universidad Popular del Cesar Periodo 2020-I.**

Autor:

Elsy Judith Manjarrez Meléndez

Universidad Popular Del Cesar

Facultad De Derecho Ciencias Políticas Y Sociales

Programa De Psicología

Valledupar-Cesar

2021

**Calidad de Vida en estudiantes de Prácticas Profesionales de IX Y X Semestre del
Programa de Psicología de la Universidad Popular del Cesar Periodo 2020-I.**

Trabajo Presentado Para Optar Al Grado De Psicóloga

Autor:

Elsy Judith Manjarrez Meléndez

Asesora Temática:

Lía Margarita Gámez González

Master en Psicopedagogía

Asesora Metodológica:

Olaiza Esther Lobato Pérez

Master En Psiconeuropsiquiatría Y Rehabilitación

Universidad Popular Del Cesar

Facultad De Derecho Ciencias Políticas Y Sociales

Programa De Psicología

Valledupar-Cesar

2021

A mi madre, quien fue mi mayor apoyo en medio de las adversidades

A mi padre, por creer en mí y ayudarme a superarme

A mis hermanos por cuidarme y siempre querer lo mejor para mi

A mi hijo, por ser la fuerza que me inspira a diario y mi felicidad

*A todas aquellas personas que me acompañaron a lo largo de este camino y aportaron a
mi crecimiento.*

Dedicatoria

A Dios, por proveer fuerzas y cuidarme siempre

*A mis asesores, por guiarme en este proceso, a los participantes por su ayuda y buena
disposición*

*A todas las entidades involucradas que hicieron posible la culminación de esta
investigación.*

Agradecimientos

Tabla de contenido

Lista de tablas	9
Lista de figuras	10
Lista de apéndice	12
Resumen	13
Abstract.....	13
Introducción.....	14
1. CAPITULO I.....	17
1.3. Planteamiento del problema.....	17
1.4. Pregunta de investigación	20
1.5. Objetivos.....	21
1.5.1. Objetivo General.	21
1.5.2. Objetivos específicos.....	21
1.6. Justificación.	21
2. CAPITULO II	25
MARCO TEÓRICO REFERENCIAL	25
2.1. Antecedentes De La Investigación.....	25
2.2. Bases Teóricas.	34
2.3. Calidad de vida	36
2.4. <i>Medición de la Calidad de Vida.</i>	37
Tipos de instrumentos para medir Calidad de Vida.	38
Instrumentos genéricos.....	38
Instrumentos específicos	38
Unidimensionales	38
Multidimensionales	39
2.5. Características Sociodemográficas	39
<i>Sexo</i>	39
<i>Edad</i>	39
<i>Estudios realizados</i>	39
<i>Estado civil</i>	39
Clasificación del estado civil.....	40
<i>Estrato Socioeconomico</i>	40

2.6.	Dimensión Salud Física	41
2.7.	Medición Salud Física	41
2.8.	Dimensión Psicológica	43
2.9.	Medición Dimensión Psicológica.....	43
2.10.	Dimensión Relaciones Sociales	44
2.11.	Medición relaciones sociales	44
2.12.	Dimensión Ambiente.....	45
2.13.	Medición dimensión ambiente.....	45
	Actividades de la vida diaria	46
	Dolor.....	46
	Sueño	46
	Sueño no REM	46
	Sueño MOR, REM	47
	Fatiga.....	48
	Movilidad	48
	Dependencia de sustancias medicas	48
	Dependencia de ayudas medicas	49
	Capacidad de trabajo	49
	Satisfacción personal.....	49
	Satisfacción vida sexual	50
	Apoyo social.....	50
	Relaciones personales	51
	Imagen y apariencia corporal	51
	Sentimientos	52
	Sentimientos Positivos	53
	Tipos de motivación	54
	Sentimientos negativos.....	54
	Autoestima	55
	Espiritualidad	56
	Creencias personales	56
	Aprendizaje	57
	Concentración.....	57

Recursos financieros	57
Libertad	57
Seguridad.....	57
Asistencia sanitaria.....	58
Asistencia social.....	58
Accesibilidad y calidad	58
Actividades de recreación	58
Contaminación	59
Ambiente en el hogar	59
2.14. Sistema de variables o categorías.....	60
Variable	60
Variable 1: Características Sociodemográficas.....	60
Variable 2: Calidad de vida.....	60
3. CAPITULO III	61
Marco Metodológico	61
3.1. Enfoque de la investigación: Cuantitativo	61
3.2. Tipo de investigación: Descriptiva Comparativa.....	61
3.3. Diseño de la investigación: No experimental transversal	62
Nivel de medición	63
3.4. Población, Muestra y Muestreo	63
3.5. Técnica e instrumento de recolección de datos.....	65
Instrumento: Escala de calidad de vida WHOQOL-BREF.....	66
Dimensión Psicológica.....	67
Relaciones Sociales	67
Ambiente	67
3.6. Confiabilidad y validez.	70
3.7. Consideraciones eticas de la investigación.	70
3.8. Operacionalización De Variables	71
Pregrado en curso.....	71
4. CAPÍTULO IV	75
RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN	75
4.5. Análisis de resultados	75

4.6. Discusión de los resultados.....	131
5. Conclusiones	138
6. Recomendaciones.....	141
Bibliografía.....	143
Apéndices	154

Lista de tablas

Tabla 1. Características Sociodemográficas.....	71
Tabla 2. Calidad de vida.	72
Tabla 3. Dimensión Salud Física.....	82
Tabla 4. Dimensión Psicológica.....	87
Tabla 5. Dimensión Relaciones Sociales.....	92
Tabla 6. Dimensión Ambiente.....	95
Tabla 7. Preguntas Globales.	103

Lista de figuras

Figura 1. Sexo.....	77
Figura 2. Edad.	78
Figura 3. Pregrado	79
Figura 4. Pregrado y Sexo	79
Figura 5. Estado civil.....	80
Figura 6. Estrato Socioeconómico.....	81
Figura 7. Ítem 3 dimensión salud física.....	83
Figura 8. Ítem 4 Dimensión Salud Física	84
Figura 9. Ítem 10 Dimensión Salud Física	84
Figura 10 Ítem 15 Dimensión Salud Física	85
Figura 11 Ítem 16 Dimensión Salud Física	86
Figura 12. Ítem 17 Dimensión Salud Física	86
Figura 13. Ítem 18 Dimensión Salud Física	87
Figura 14. Ítem 5 Dimensión Psicológica	88
Figura 15. Ítem 6 Dimensión Psicológica	89
Figura 16. Ítem 7 Dimensión Psicológica	90
Figura 17. Ítem 11 Dimensión Psicológica	90
Figura 18. Ítem 19 Dimensión Psicológica	91
Figura 19. Ítem 26 Dimensión Psicológica	92
Figura 20. Ítem 20 Dimensión Relaciones Sociales	93
Figura 21. Ítem 21 Dimensión Relaciones Sociales	94
Figura 22. Ítem 22 Dimensión Relaciones Sociales	94
Figura 23. Ítem 8 Dimensión Ambiente	96
Figura 24. Ítem 9 Dimensión Ambiente	97
Figura 25. Ítem 12 Dimensión Ambiente	97
Figura 26. Ítem 13 Dimensión Ambiente	98
Figura 27. Ítem 14 Dimensión Ambiente	99
Figura 28. Ítem 23 Dimensión Ambiente	99
Figura 29. Ítem 24 Dimensión Ambiente	100
Figura 30. Ítem 25 Dimensión Ambiente	101
Figura 31. Promedio CV individual	102
Figura 32. Preguntas globales.....	103
Figura 33. Ítem 1 Calidad de vida general.....	104
Figura 34. Ítem 2 Satisfacción Salud.....	105
Figura 35 Dimensión Salud Física y Variable Sexo.....	106
Figura 36. Mujeres IX y X semestre dimensión salud física.....	106
Figura 37. Hombres IX y X semestre dimensión salud física	107
Figura 38. Ítem 3 Salud Física.....	108
Figura 39. Ítem 4 Salud Física.....	108

Figura 40. Ítem 10 Dimensión Salud Física	109
Figura 41. Ítem 15 Dimensión Salud Física	110
Figura 42. Ítem 16 Dimensión Salud Física	111
Figura 43. Ítem 17 Dimensión Salud Física	112
Figura 44. Ítem 18 Dimensión Salud Física	112
Figura 45 Dimensión Psicológica y Variable Sexo	113
Figura 46. Mujeres IX y X semestre dimensión psicológica.....	114
Figura 47. Hombres IX y X semestre dimensión psicológica	114
Figura 48. Ítem 5 Dimensión Psicológica	115
Figura 49. Ítem 6 Dimensión Psicológica	116
Figura 50. Ítem 7 Dimensión Psicológica	116
Figura 51. Ítem 11 Dimensión Psicológica	117
Figura 52. Ítem 19 Dimensión Psicológica	118
Figura 53. Ítem 26 Dimensión Psicológica	118
Figura 54 Dimensión Relaciones Sociales y Variable Sexo.....	119
Figura 55. Mujeres IX y X dimensión relaciones sociales	120
Figura 56. Hombres de IX y X dimensión relaciones sociales.....	120
Figura 57. Ítem 20 Dimensión Relaciones Sociales	121
Figura 58. Ítem 21 Dimensión Relaciones Sociales	122
Figura 59. Ítem 22 Dimensión Relaciones Sociales	122
Figura 60 Dimensión Ambiente y Variable Sexo.....	123
Figura 61. Mujeres de IX y X semestre dimensión ambiente	124
Figura 62. Hombres de IX y X semestre dimensión ambiente	124
Figura 63. Ítem 8 Dimensión Ambiente	125
Figura 64. Ítem 9 Dimensión Ambiente	126
Figura 65. Ítem 12 Dimensión Ambiente	126
Figura 66. Ítem 13 Dimensión Ambiente	127
Figura 67. Ítem 14 Dimensión Ambiente	128
Figura 68. Ítem 23 Dimensión Ambiente	128
Figura 69. Ítem 24 Dimensión Ambiente	129
Figura 70. Ítem 25 Dimensión Ambiente	130
Figura 71. Promedio dimensiones	131

Lista de apéndice

Apéndice a. Cuestionario WHOQOL-BREF	154
Apéndice b. Consentimiento informado	158
Apéndice c. Cuestionario WHOQOL-BREF adaptado a Formulario de Google.....	159

Resumen

En el presente trabajo de investigación, se evaluará cual es la Calidad de vida en los estudiantes de noveno y décimo semestre del programa de Psicología que realizan sus prácticas profesionales de la Universidad Popular del Cesar periodo 2020-1; Se utilizó una metodología cuantitativa de tipo descriptiva no experimental comparativa, con una población total de 50 participantes, para su ejecución se utilizó el instrumento: “Escala de calidad de vida WHOQOL-BREF”, el cual consta de cuatro dimensiones: salud física, dimensión psicológica, relaciones sociales y ambiente distribuidas en veintiséis ítems, por medio de los cuales se mide la percepción individual y general de CV sobre las dos semanas previas a la aplicación; Los resultados muestran una CV “normal”; Por lo tanto se concluye que las dimensiones anteriormente mencionadas si favorecen o repercuten al nivel de calidad de vida, además se hacen recomendaciones para mantener y preservar la CV actual.

Palabras clave: Calidad de vida, estudiantes universitarios, psicología.

Abstract

In this research work, it is determined what is the quality of life in students of the ninth and tenth semester of the Psychology program at the Popular University of Cesar period 2020-1; A comparative non-experimental descriptive quantitative methodology was used, with a total population of 50 participants, for its execution the instrument was used: "WHOQOL-BREF quality of life scale", which consists of four dimensions: physical health, psychological dimension, social relations and environment distributed in twenty-six items, by means of which the individual and general perception of CV is measured over the two weeks prior to the application; The results show a "normal" CV; Therefore, it is concluded that the aforementioned dimensions do favor or affect the level of quality of life, and recommendations are also made to maintain and preserve the current QoL.

Keywords: Quality of life, Students University, psychology.

Introducción

Con el paso de los años, el termino Calidad de Vida (en adelante CV) se hace aún más reconocido y sus orígenes se atribuyen a después de la segunda guerra mundial en los Estados Unidos; En esa época se interesaron por conocer como las personas se veían así mismas, si percibían o no, una buena vida y seguridad económica, para ese entonces se limitaban solo a los estudios socioeconómicos, de educación o tipo de vivienda, volviéndose insuficientes y es por esto, que los psicólogos plantearon factores subjetivos que también aportaron en gran medida a la CV tales como la felicidad y la satisfacción. (Urzúa & Caqueo, 2012).

En la actualidad, la CV es un concepto multidimensional que se encuentra en constante movimiento y se relaciona a elementos, tanto objetivos, como subjetivos, en el ámbito personal y social e involucra aspectos culturales, socioeconómicos y psicológicos que interactúan entre sí, lo que genera en cada persona una valoración positiva o negativa de su interrelación individual y colectiva en el entorno social. (Galvan, 2014).

El estudio de la calidad de vida en los estudiantes, es sumamente importante dado que el potencial profesional es el resultado de un eficiente proceso de preparación y formación; Es relevante conocer el estado actual de la CV para poder evidenciar las demandas y necesidades actuales de esta población no solo en lo académico, sino también en lo personal, como se mencionó anteriormente la percepción de calidad de vida está ligada a múltiples factores los cuales no se diferencian en valores, pero si se complementan entre sí. (Banda & Morales, 2012).

Uno de los factores que constituye la CV sin duda es la salud física, por años ha estado asociada a la ausencia de enfermedades, pero hoy en día la OMS propone una visión

más amplia por lo que la define como un estado completo de bienestar físico, psíquico y social, cumpliendo un papel autónomo para el individuo que debe cuidar y mantener su salud. (Muñoz, 2008).

A partir de las situaciones cotidianas, comportamientos, existencia práctica, resultado de los ajustes y efectos que tenga el ambiente en el propio individuo, consolidará desde los aspectos psicológicos un modo particular de existencia; Esto puede ser beneficioso o dañino, pero permitirá hacer valoraciones precisas, análisis y explicación de la realidad logrando percibir una CV desde lo psicológico. (Carpio C. , Pacheco, Flores, & Canales, 2000).

Desde el nacimiento, el ser humano necesita de los demás para sobrevivir, es esta conexión con otros lo que impacta la salud, expectativas y CV; Las personas con conexiones positivas desarrollan mejores funciones cognitivas y de aprendizaje, además gozan de mayor energía, vitalidad y resiliencia alimentando la sensación de bienestar, siendo importante para mantener las relaciones sociales de calidad. (Gentile, 2019).

El ambiente en que las personas se desenvuelven no es aislado, por el contrario, es complejo y puede incluso determinar en gran medida el comportamiento, proyecto de vida y acciones cotidianas de un individuo. Es decir, establece una relación específica entre el hombre y lo físico social preservando o deteriorando la CV. (Zimmermann, 2010).

Es importante que las instituciones apunten a tener ambientes saludables de modo que puedan identificar las necesidades o problemas, en cuanto a lo personal, académico o social, no solo en sus estudiantes, sino también en docentes y personal administrativo. Todo lo mencionado anteriormente se encuentra directamente relacionado con la presente

investigación y es a partir de esto, se busca conocer cuál es la Calidad de Vida de los estudiantes en prácticas profesionales pertenecientes a los semestres noveno y décimo del programa de Psicología de la Universidad Popular del Cesar periodo 2020-1, por medio de la aplicación del instrumento “Escala de calidad de vida WHOQOL-BREF”, que evalúa las percepciones individuales de cada sujeto.

1. CAPITULO I EL PROBLEMA

1.1.Planteamiento del problema

Se realizó un estudio en España sobre calidad de vida y el estado de salud de los estudiantes universitarios, en el cual resaltan la importancia de cuidar del alumnado y prestar una atención y servicio de calidad como agente cultural y social, por esto, crearon un instrumento llamado “Calidad de vida y salud” que aplicaron a una muestra de 527 estudiantes, en cuanto a datos estadísticos los resultados fueron favorables con un porcentaje del 80% que denota una buena calidad de vida dentro de este entorno.

Al mismo tiempo lograron concluir que la calidad de vida es multidimensional y puede mejorar la salud o verse afectada por ella, además abarca condiciones y conductas de cada individuo, acorde a como se encuentren los niveles de CV puede afectar negativa o positivamente al estudiante hasta en el hacer o dejar de hacer actividades cotidianas. (Reig, Cabrero, Ferrer, & Martínez, 2003).

Además en el país de México, la investigación: Salud, Calidad de vida y entorno universitario en estudiantes de la Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco (UAM-X), busco identificar la percepción de los estudiantes sobre su salud y calidad de vida relacionada con la satisfacción del medio universitario, exponiendo la importancia de indagar sobre la CV estudiantil y así poder conocer su influencia o relación con su salud de igual manera identificar aquellos aspectos que requieran ser atendidos por las universidades a través de políticas y acciones que promuevan un ambiente saludable y contribuyan al bienestar de la comunidad universitaria.

A partir de esto, sus resultados arrojados fueron positivos y en cuanto al entorno universitario se demostró como la CV repercute favorable o desfavorablemente en la percepción de CV de los estudiantes, esta percepción fue mejor en estudiantes que reportaron buen trato con profesores y compañeros, expresando que estaban satisfechos con la calidad de la enseñanza, lo que indica que tener un buen auto concepto mejora la percepción de competencia personal, lo que incide en el aumento de los sentimientos de satisfacción o insatisfacción acorde a como está siendo auto percibida la calidad de vida. (Lara, Saldaña, Fernandez, & Delgadillo, 2015).

Un estudio titulado Calidad de vida en adolescentes escolarizados de la Ciudad de Medellín en Colombia, aplico el instrumento Kidscreen para evaluar calidad de vida de adolescentes en Instituciones Educativas Publicas de la Ciudad de Medellín según factores demográficos, económicos, psicosociales y de la salud, los resultados arrojados dicen que los estudiantes perciben una buena calidad de vida, pero se destaca la importancia e influencia de la funcionalidad familiar, el género, estado de salud y la zona de residencia en la percepción de calidad de vida de las personas, en este caso estudiantes.

Por consiguiente, el escenario en el que se desenvuelvan los universitarios contribuye a optimizar o desmejorar el potencial de cada uno, así como el colectivo que conforma la comunidad universitaria, de modo que si las universidades se preocupan por investigar más sobre CV van a poder identificar los factores de riesgo que repercuten en la CV actual y futura de los estudiantes. (Gutiérrez & Cardona, 2016).

Por lo tanto la consecuencia de una mala CV o una baja percepción de esta, compromete la salud de los jóvenes tanto en el entorno universitario como más adelante en

el profesional, siendo relevante el poder reconocer que se debe asumir al estudiante como un individuo complejo en su diversidad y pluralidad, incorporando la perspectiva de los involucrados, teniendo en cuenta que cada persona experimenta sentimientos y emociones distintos de acuerdo a las condiciones buenas o malas del ambiente físico en el que se encuentre, las relaciones sociales que desarrolle a lo largo de su vida, de cómo se encuentre su dimensión psicológica y de cómo se sienta acorde a su salud física.

También es pertinente evaluar la calidad de vida y la percepción que tienen de ella dado el tiempo que permanecen al interior de la universidad enfrentándose a diferentes riesgos para su salud y bienestar emocional, ya sea por el ambiente físico o ambiental de la institución, los cambios en la vida diaria, problemas ligados a su sexualidad, desórdenes alimenticios, violencia, alcohol, drogadicción entre otros factores que pueden ser una amenaza para los estudiantes acorde a la situación que experimente cada uno.

Asimismo, es importante destacar que la población escogida dedica media jornada para asistir a un sitio de prácticas y el resto de la jornada para dedicárselo a la universidad durante dos semestres, lo que aporta el doble de responsabilidades y gastos económicos, además de la considerable disminución del tiempo libre, que a corto y largo plazo puede llegar a desencadenar problemas tales como distanciamiento con sus relaciones personales, ansiedad, estrés, insomnio, problemas gástricos, trastornos y otras complicaciones de salud tanto física como mental.

Por otra parte, los cambios en el presente año que por situaciones externas pasaron de encuentros presenciales entre docentes y estudiantes a una educación virtual dado la pandemia virus SARS COV -2 (COVID-19), aunque la virtualidad se convierte en

novedosa también puede tomar un significado ambivalente para el alumnado dependiendo de distintos factores como los recursos físicos, tecnológicos, económicos, entre otros, de modo que esta situación puede ayudar a que mejore o disminuya el nivel de CV; Esta investigación pretende centrarse en la facultad de derecho, ciencias políticas y sociales, programa de psicología estudiantes de noveno y décimo semestre.

La universidad ocupa un papel importante como factor de protección para todos los estudiantes, debe ofrecer ambientes favorables de vida y aprendizaje, teniendo en cuenta que al interior de la institución, se desarrolla parte fundamental de cada individuo, a nivel personal y social por lo que es indispensable conocer la percepción de calidad de vida de la comunidad estudiantil, de manera que se puedan buscar alternativas de mejora para contribuir a un óptimo desarrollo.

Por lo cual, se toma como línea de investigación la Psicología Clínica y de la Salud, dado que brinda las herramientas necesarias para evaluar la calidad de vida y sus dimensiones, asimismo permite definir recomendaciones adecuadas, claras y relevantes como solución al problema observado en la población; además, se toman bases de la Psicología Positiva encargada de estudiar las experiencias de bienestar y satisfacción en las personas, tanto a nivel individual, como grupal y por último, también se utiliza el enfoque cognitivo conductual para explicar y analizar los datos obtenidos y así brindar un análisis objetivo de la puntuación en cada respuesta.

1.2.Pregunta de investigación

¿Cuál es la calidad de vida en los estudiantes de prácticas profesionales de IX Y X Semestre del Programa de Psicología de la Universidad Popular del Cesar Periodo 2020-I?

1.3.Objetivos.

1.3.1. Objetivo General.

- Evaluar la Calidad de Vida en estudiantes de prácticas profesionales de IX Y X Semestre del Programa de Psicología de la Universidad Popular del Cesar Periodo 2020-I.

1.3.2. Objetivos específicos

- Caracterizar las variables sociodemográficas, como sexo, edad, estudios realizados, estado civil y estrato socioeconómico de la población objeto de estudio.
- Identificar las dimensiones de calidad de vida, salud física, dimensión psicológica, relaciones sociales y ambiente en la población objeto de estudio.
- Comparar las dimensiones de calidad de vida con la variable sociodemográfica sexo en la población objeto de estudio.

1.4.Justificación.

La calidad de vida es importante para los estudiantes dado que abarca las condiciones necesarias para alcanzar el bienestar, satisfacción y realización social; Cuenta con factores subjetivos y otros objetivos de acuerdo a la percepción que cada individuo tenga de sí mismo, en cuanto a lo físico, psicológico, social y la relación que tenga con el ambiente en el que se desenvuelve; en el pasado se creía que la calidad de vida de una persona solo estaba ligada a suplir necesidades básicas tales como vivienda, servicios públicos, seguridad, transporte y alimentación, que aunque son necesarias no lo son todo para gozar de una buena CV, se ha demostrado que este concepto también contribuye desde lo emocional a un mejor desarrollo integral, por lo que puede repercutir positiva o negativamente a nivel personal en los estudiantes.

Es relevante que los practicantes logren crecer en sus ámbitos de desarrollo, tanto personal como profesionalmente adoptando una actitud de servicio a los demás y responsabilidad social, con el fin de desempeñar funciones relacionadas con el quehacer del psicólogo en coherencia con los principios éticos de la profesión y de esta manera se encuentren preparados para manejar adecuadamente las adversidades con las que se enfrentan dentro de un entorno laboral real, para esto, es necesario conocer la CV estudiantil de modo que se puedan buscar parámetros concretos y evidenciar si existen o no, deficiencias a nivel personal o académicas.

Si bien es cierto, a diario el ser humano se enfrenta a diversos riesgos para la salud y bienestar emocional ya sea por cambios en la vida cotidiana, factores personales, sociales o académicos; Los estudiantes que se encuentran realizando prácticas profesionales aumentan estas probabilidades al comenzar un nuevo proceso de adaptación, el cual aunque es útil y necesario también trae consigo mayores niveles de estrés, el doble de responsabilidades, gastos económicos, reducción del tiempo, entre otros.

Igualmente, en la actualidad debido a los sucesos que se han estado presentado a nivel mundial, como consecuencia de la pandemia por el virus SARS COV -2 (COVID-19), los directivos, administrativos, docentes y estudiantes se encuentran bajo un proceso de cambio pasando de una educación presencial, a una completamente virtual, lo que para algunos puede generar una percepción positiva de CV, para otros puede ser negativa y afectar significativamente todos los ámbitos de su vida.

Es por eso que el nivel de calidad de vida mejora o compromete la salud y al mismo tiempo afecta el cumplimiento de los objetivos institucionales; dentro de las consecuencias

que se presentan en cada estudiante, una baja percepción de CV, puede desencadenar baja autoestima acompañada de sentimientos de tristeza, insatisfacción general, bajo rendimiento académico, problemas en las relaciones interpersonales, ansiedad, estrés, entre otras complicaciones que a corto o largo plazo aumentarán las probabilidades de desarrollar trastornos psicológicos, deserción estudiantil o insatisfacción respecto a la experiencia y ambiente universitario.

A partir de esta investigación se obtienen puntos de partida para la solución de las problemáticas anteriormente mencionadas además determinará las necesidades y demandas actuales de la población, debido a esto lo que busca es lograr que se pueda tener acceso a información que ayude a evaluar la percepción del alumnado en cuanto a la salud física, psicológica, relaciones sociales y el ambiente.

Así mismo, se proponen algunas recomendaciones que ayuden a prevenir y mejorar las condiciones de vida, el bienestar individual y colectivo de los estudiantes en pro de su desarrollo personal, académico, familiar y social desde una perspectiva de apoyo mutuo por lo que también se puede apuntar a ser una institución saludable y de calidad, al mismo tiempo sirve de insumo y referencia para futuras investigaciones, teniendo en cuenta que al interior del departamento no son suficientes los estudios de calidad de vida en estudiantes universitarios desde la Psicología, de igual forma los resultados de la misma se pueden utilizar como punto de partida para tomar decisiones y como ilustre para emprender nuevos proyectos referentes al tema, todo esto bajo una indagación científica con el fin de que la información expuesta y los resultados a obtener sean el de un conocimiento válido y confiable.

2. CAPITULO II

MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

2.1. Antecedentes De La Investigación

Desde una perspectiva internacional, Rubio (2018) en su proyecto de grado titulado: Análisis de la calidad de vida relacionada con la salud en estudiantes universitarios de la Universidad Jaime I (UJI) para la optención del título de medicina, el cual tuvo como objetivo principal evaluar la calidad de vida relacionada con la salud en los alumnos de pregrado de la presente institución, en cuanto a tres dimensiones: física, mental y entorno social, esto lo hizo a través de un estudio transversal descriptivo utilizando un cuestionario dividido en diferentes apartados en los que se incluyeron las diferentes variables de interés y el instrumento de medida de CVRS viñetas COOP/WONCA.

En cuanto a la población utilizada contó con un total de 267 alumnos de la universidad publica en Castellón de la Plana España, pero la muestra final es de 244, afirmando que el nivel de calidad de vida de la población objeto de estudio es buena ademas se modifica de manera positiva con el ejercicio físico y el aumento de las horas de sueño, por otra parte la CV tambien se modifica de manera negativa con el consumo de tranquilizantes presentandose más en la muestra perteneciente al género femenino.

Existe una relación significativa de esta investigación con el presente proyecto de grado ya que ambas tienen como objetivo indagar sobre la calidad de vida en la población objeto de estudio en este caso alumnos de pregrado, del mismo modo ambas se encuentran direccionadas al campo de la salud, aunque ubicadas en diferentes nacionalidades y en un proceso de formación dísimil porque pertenecen a carreras profesionales distintas,

partiendo de esto es acertado expresar que el aporte del autor Rubio a esta presente indagación son los resultados obtenidos, de modo que nos permitiran tener una percepción sustentada que contribuya con una base solida y una visión amplia sobre la variable actual.

Asimismo, Molina, Sepulveda, & Molina (2018) en su articulo calidad de vida relacionada con la salud de acuerdo a características de género y vulnerabilidad social de estudiantes universitarios de primer año, para la revista chilena de terapia ocupacional y para lo cual se propusieron caracterizar a la población estudiantil de la Universidad publica de Chile en relación a la calidad de vida asociada con la salud, a través de la aplicación del Test Kidscreen-52, analizando variables de género y vulnerabilidad escolar, con respecto a su metodologia fue observacional, transversal y analítica utilizando una población entre 17 y 18 años.

Se aplicó el test KS52 el cual fue enviado via correo electrónico a 1.277 estudiantes quienes contestaron la encuesta en el año 2015 y 2016, el análisis se realizó con el programa WinStePS con la expresión de puntajes Rasch, los resultados arrojados mostraron que las dimensiones críticas son: bienestar físico, estado de ánimo, emociones y autonomía, los puntajes más bajos se presentan en estudiantes mujeres, asimismo en alumnos con mayor vulnerabilidad, lo que permite integrar dimensiones que habitualmente no son consideradas en las políticas universitarias buscando orientar acciones para mejorar la calidad de vida y salud de los estudiantes.

Estos autores se asemejan en su población universitaria de una institución publica además de su interes por estudiar la calidad de vida en cuanto a dimensiones como bienestar físico y la aplicación de su instrumento con la modalidad virtual como en la

presente investigación, de modo que se diferencian porque Molina, Sepulveda y Molina buscaron relacionar la calidad de vida de acuerdo a las características de genero y vulnerabilidad social, lo cual no se da en el proyecto actual, asimismo sus resultados muestran como las mujeres son mas vulnerables a comparación con los hombres, para lo cual es interesante revisar si los resultados de la presente son los mismos o variaran.

Ademas, Cadarso, Dopico, Iglesias, & Gude (2017) Realizaron su investigación Calidad de vida relacionada con la salud, la adherencia a la dieta mediterránea y la actividad física en universitarios de Galicia España, pertenecientes a las Universidades de Coruña (UDC), de Santiago Compostela (USC) y de Vigo (UVigo) para la revista nutrición clinica y dietetica hospitalaria, buscando identificar el grado de adherencia a la dieta mediterránea y actividad física, así como su influencia sobre la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) en los alumnos de la comunidad universitaria, através de un estudio transversal y con una muestra de 439 personas, para posteriormente analizar los resultados que fueron extraídos a través de los cuestionarios IPAQ, Test Kidmed y SF12.

Por consiguiente los resultados arrojados mostraron que los hombres que presentan una mayor adherencia a la dieta mediterránea desarrollan un mayor grado de actividad física mostrando puntuaciones más elevadas en la CVRS en cuanto a su componente sumario mental, al contrario que en las mujeres. Esta asociación entre CVRS con actividad física y adherencia a la dieta mediterránea no se observa en el componente sumario físico ni en hombres ni en mujeres.

Dentro de las semejanzas con la investigación se observo la misma población universitaria y el interes por conocer la calidad de vida en estos, en cuanto a las diferencias

se encontro que para el previo artículo se trabajo con varias universidades alternas y el como influia el grado de adherencia a la dieta mediterranea y la actividad fisica sobre la calidad de vida con la aplicación de tres cuestionarios diferentes mientras que dentro de esta, se trabajó como objeto de estudio una sola universidad y se aplicó tan solo la “Escala de calidad de vida WHOQOL-BREF”, partiendo de sus resultados de modo que aportó información relevante en cuanto a los niveles de calidad de vida.

A nivel nacional Gomez & Montero (2019) titularon su trabajo como: calidad de vida en relación con la salud física y mental en estudiantes de la universidad de la costa el cual fue realizado con el fin de recibir el titulo de psicologas en la Ciudad de Barranquilla, de igual forma evaluar la calidad de vida relacionada con la salud fisica y mental de jóvenes universitarios, por consiguiente utilizaron un enfoque cuantitativo y un diseño ex post facto, junto con una población de 255 alumnos de pregrado, a los cuales se les aplicó el Cuestionario de Calidad de Vida en Salud Sf-36, evidenciando que los estudiantes tienen un nivel promedio de calidad de vida en relación a la salud mental y física favorable en términos generales, pero en cuanto al sexo, los varones disfrutan de un mayor nivel de salud y calidad de vida que las mujeres.

Frente al anterior proyecto de grado se encuentran similitudes dado que también cuentan con la variable CV, en cuanto a su enfoque es cuantitativo y la población son universitarios al igual que los del presente trabajo, por otro lado se encuentran diferencias ya que relacionan la CV con la salud fisica y mental de los estudiantes, para lo cual tambien aplican un cuestionario diferente, partiendo de esto extraemos sus resultados para tomarlos como base para nuestra investigación, siendo de suma importancia nutrir el conocimiento con las conclusiones de trabajos anexos.

Del mismo modo Cáceres, Parra, & Pico (2018) en su investigación calidad de vida relacionada con la salud en población general de Bucaramanga Colombia, para la revista salud publica, la cual tuvo como objetivo determinar la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) en población del área urbana de Bucaramanga, a través de un estudio observacional tipo encuesta trasversal, igualmente se aplicó el cuestionario SF-36 para medir CVRS en población general residentes en cuatro barrios seleccionados por conveniencia, obteniendo una población total de 1 098 personas.

En terminos generales la CVRS en la población estudio fue reportada como buena, sin embargo, se identificaron diferencias por edad, sexo, escolaridad y ocupación que pueden sugerir inequidades en el acceso y uso de los servicios de salud, estos hallazgos orientan acciones de promoción de la salud tendientes a mejorar la CVRS en éstos grupos vulnerables, de igual forma los estudiantes y personas con mayor escolaridad presentaron niveles más altos de CVRS.

Es importante destacar que los autores hacen un gran aporte a esta investigación puesto que muestran resultados de personas en edades comprendidas en los diferentes ciclos vitales lo que integra una visión holística de la calidad de vida en esta población, además de tener en común el interés por determinar la calidad de vida, así como también se pueden diferenciar entre la aplicación de los instrumentos ya que no se utilizó el mismo, la población puesto que trabajaron con individuos de todas las edades y en barrios, de modo que no se centraron en una institución.

Por un lado Chavez (2017) en su investigación Percepción de Salud y Calidad de Vida en Profesionales de la Salud, tuvo como objetivo Analizar las características de la

Calidad de Vida de los trabajadores del Servicio de Psicopatología del Hospital Nacional de Clínicas de la Ciudad de Córdoba, a través de un estudio descriptivo, transversal y observacional. Aplicaron el instrumento WHOQOL BREF de la OMS, a una población de 70 profesionales pertenecientes a un Servicio del Hospital Nacional de Clínicas, con un rango de edad entre los 26 a 70 años, la mayoría soltero con estudios universitarios finalizados.

Como resultado obtuvieron que el 19% trabaja más de 41 horas a la semana. El 31,4% reconoce encontrarse enfermos. El 11,4% de la población mencionó problemas de salud múltiple, le siguió la mención de problemas de tiroides con un 10%. Dentro de los problemas de salud, se encontraron problemas gástricos, diabetes, problemas de niveles de insulina, hipertensión, migrañas y se mencionó la ansiedad como un problema de salud psicológico. Concluyeron que para las instituciones de salud es de gran importancia reconocer los factores que inciden en el estado de salud. Los profesionales de la salud se encuentran sometidos a altos niveles de estrés, lo cual puede repercutir en alteración en la salud y afectación de aspectos de su calidad de vida.

Esta investigación se asemeja a la realizada por Chavez (2017) dado que se utiliza el mismo instrumento que en la presente investigación (WHOQOL BREF) y también es de tipo descriptiva, además aporta resultados significativos sobre CV y por qué estudiarla; Pero difieren en la población y contexto dado que, el autor del anterior antecedente investiga dentro de un ámbito laboral con colaboradores a diferencia de este trabajo que utiliza una población universitaria, es decir un contexto educativo.

Por otro lado Díaz, Martínez, & Zapata (2017) en su estudio rendimiento académico y calidad de vida relacionada con la salud en estudiantes de odontología, lo que buscaron fue asociar ambas variables en estudiantes de la Universidad de Cartagena, mediante un estudio de corte transversal realizado en 347 estudiantes, para la revista Salud Uninorte en Barranquilla, con previo consentimiento informado, diseñaron y aplicaron una encuesta autodiligenciada para indagar variables sociodemográficas y CVRS (WHOQOL-BREF).

Ademas, el rendimiento académico fue obtenido a través de la Secretaría Académica de la institución, concluyo con una evidente asociación entre bajo rendimiento académico y compromiso con el dominio social de los estudiantes en relación con la CVRS y ser adolescente, en cuanto al contexto universitario se debe mirar de una manera holística el desarrollo académico del estudiante en aras del mejoramiento de su calidad de vida.

Sin embargo, existen similitudes entre el anterior artículo y el presente proyecto, como lo es la variable calidad de vida, su población y el instrumento utilizado, pero difieren en cuanto a las carreras universitarias cursadas por los estudiantes de pregrado, ademas de su objetivo ya que los autores del artículo lo que buscaron fue asociar la CDV con el rendimiento academico, mientras que el actual trabajo la evaluó, a pesar de esto, contribuyen al conocimiento para evidenciar la asociación entre el bajo rendimiento academico, ser adolescente y como comprometerse en las relaciones sociales influye negativa o positivamente en la CVRS.

En cuanto a la búsqueda de antecedentes locales el Departamento Nacional de Planeación DNP (2019) publico el atlas del área metropolitana de Valledupar en el cual se realizó un análisis sobre calidad de vida y equidad midiendo tres dominios, primeramente

salud que presentó la mayor tasa de mortalidad la cual se concentra en niños menores de un año generalmente causadas por trastornos respiratorios y niños entre 1 y 4 años por accidentes o maltrato.

Seguidamente, el resultado de educación obtuvo una cobertura de un 64% en cuanto al nivel superior y un 42% en educación media por lo que todavía necesita mejorar, por último el índice de pobreza multidimensional muestra un puntaje medio de 47, con relación a la medición del dominio de seguridad ocupa el puesto 15 de 56 ciudades, con respecto a los servicios públicos cuenta con una cobertura universal en los servicios de acueducto, alcantarillado y disposición final de residuos sólidos puesto que todos los municipios cuentan con sistema de tratamiento para el agua residual y servicio de recolección y transporte, estos datos son del año 2014 hasta el 2019.

Al igual que la publicación del DNP esta investigación lo que busca es indagar sobre la CV en una población de Valledupar, no obstante el atlas se centra en un estudio mucho más general abarcando toda la población de la ciudad y enfocándose en otros temas tales como configuración, productividad, participación, coordinación y visión sostenible haciendo comparaciones en cuanto a los niveles de pobreza, viviendas, formas de gobierno y crecimiento basándose tan solo en lo que es nivel de pobreza, seguridad, vivienda, empleo y servicios públicos en contraste con el presente proyecto el cual lo que busca es evaluar la CV tanto de manera objetiva, como subjetiva.

Por otra parte, el periódico Semanario La Calle (2017), en su publicación titulada “Valledupar, la quinta mejor ciudad para vivir en Colombia”, mencionó que según una encuesta de percepción aplicada por la empresa especializada en investigación de mercados

en el país Ipsos – Napoleón sobre CV a casi 13.000 habitantes pertenecientes a todos los extractos socioeconómicos del país, ubicados en ciudades como Bogotá, Barranquilla, Medellín, Cali, Ibagué, Bucaramanga, Valledupar, mediante la cual obtuvieron resultados del 75% en cuanto a satisfacción de orgullo por ser ciudadanos de la capital dado que desde su perspectiva en términos generales cuentan con factores como buena movilidad, vías, seguridad, servicios públicos, calidad de vida y participación ciudadana.

Con respecto a las similitudes de la anterior publicación, se interesaron por estudiar y conocer la CV en las diferentes ciudades del país incluyendo la capital del Cesar (Valledupar), donde se encuentra ubicada la presente investigación, sin embargo contaron con una población diferente y mucho más grande dado que se centraron en ciudadanos de todas las edades, en cambio este proyecto define una muestra específica como lo son los estudiantes de pregrado en prácticas profesionales, aun así sus aportes son significativos dado que proporciona una visión general de la percepción que tiene la población objeto de estudio, acompañada de estadísticas en cuanto a la CV.

Por último Tuiran, De la rosa, & Mercado (2019) en su análisis sobre la gobernalidad local en el departamento del Cesar además de hablar sobre la ubicación geográfica, potencial socioeconómico y gestión pública también tocaron el tema de la calidad de vida en los cesarenses llegando a la conclusión de que las actividades mineras son bastante relevantes para la economía tanto nacional como regional por ende el control y la planeación de los mismo repercute positivamente en la calidad de vida de los habitantes de este departamento y que si la administración incentivara a la ampliación del mercado acorde a bienes y servicios canalizando los recursos diversificaría la productividad

del departamento y la generación de oportunidades para reducir la pobreza e incrementar el bienestar de las personas.

En otras palabras estos autores difieren con la presente investigación dado que para ellos el motivo de una baja calidad de vida en el departamento del Cesar es la pobreza de manera que si la economía del país es mejor administrada y se generan más empleos esta calidad aumentará al mismo ritmo o de manera mas acelerada sin tener en cuenta otras variables asimilandose a lo que pasaba en el analisis anterior, la presente investigación tambien encuentra importante conocer la calidad de vida desde la propia percepción de modo que se puedan evaluar diferentes aspectos tales como lo psicologico, la salud, las relaciones sociales y el ambiente pero se asimilan en la población y la ubicación geografica.

Hasta ahora las investigaciones sobre CV en el departamento son escasas, dado que en las bibliotecas y sitios de internet no reposan suficientes articulos y/o investigaciones directamente relacionadas a este tema desde la psicología, las encontradas no cuentan con una bibliografia actualizada, por ende no fueron utilizadas como antecedentes.

2.2.Bases Teóricas.

Posteriormente se presentan las bases teóricas que sustentan la investigación sobre la Calidad de vida en estudiantes de IX y X semestre del programa de Psicología que realizan sus prácticas profesionales en la Universidad Popular del Cesar, como los diferentes conceptos y autores, asimismo las características sociodemograficas y las dimensiones del instrumento a utilizar de manera que se pueda evidenciar una relación con la variable.

Esta investigación toma las bases teóricas desde la Psicología Clínica y de la salud, la cual se define según Cabestrero (2016) como una subdisciplina de la Psicología, encargada de realizar evaluación, diagnóstico, tratamiento, modificación, prevención y promoción para el buen desarrollo de la salud tanto mental como física y las enfermedades en los diferentes ámbitos en que pueda tener lugar, como por ejemplo los trastornos mentales que se puedan desarrollar a lo largo de los ciclos vitales, como anomalías o comportamientos relevantes.

Por tanto, es relevante dentro de esta investigación puesto que ayuda a comprender la salud mental cuando esta afecta el bienestar y los diferentes ámbitos de la vida de cada individuo o colectivo, además ayuda a restaurar cualquier desequilibrio y elimina molestias o sufrimientos de manera que las personas logren tener experiencias de bienestar que incrementen su calidad de vida, logrando abarcar todas las áreas de la psicología.

Pero también toma bases de la Psicología positiva que dentro del marco calidad de vida actúa en tres niveles, comenzando por el subjetivo que se encarga del estudio de experiencias positivas como bienestar y satisfacción, seguidamente el individual que identifica los factores que la persona percibe como suyos y de “buena vida”, por último el nivel grupal donde hace referencia a las responsabilidades sociales, ética entre otros factores que aportan al desarrollo de la comunidad. (Boniwell, 2012).

Por consiguiente, el concepto de calidad de vida ha demostrado implicar la percepción propia del individuo en la evaluación de lo que le afecta o aporta a su bienestar, ya sea físico o psicológico desde su propia experiencia, la psicología positiva permite conocer la relación existente entre calidad de vida con esas características positivas de las

personas como lo es su capacidad para enfrentar las crisis o cambios a los que se debe enfrentar a lo largo del ciclo vital.

De la misma forma este proyecto empleará un enfoque cognitivo conductual que se encarga de estudiar y explicar el comportamiento del individuo uniendo conocimientos de diferentes teorías a partir de la manera en que desde la infancia hasta la vejez se aprenden, determinan e instauran las conductas, según este enfoque la manera en que se procesa la información y se desarrolla el comportamiento influye en los antecedentes, historia de aprendizaje, herencia biológica y entorno social en que se desenvuelve cada persona. (Osuna, 2017).

2.3.Calidad de vida

Según Lawton (2001), citado por (Urzúa & Caqueo, 2012): La calidad de vida es una evaluación multidimensional, de acuerdo a criterios intrapersonales y socio-normativos, del sistema personal y ambiental de un individuo.

La Calidad de vida ha sido definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como la percepción del individuo sobre su posición en la vida, en el contexto de la cultura y el sistema de valores en que vive, en relación con sus objetivos, expectativa, estándares y preocupaciones. (Espinoza, Osorio, Torrejon, Lucas, & Bunout, 2011)

La Calidad de Vida es un concepto multivariado, que incluye determinantes en todas las dimensiones del ser, teniendo a su vez un carácter objetivo y subjetivo a considerar por partes iguales, aunque es una categoría esencialmente subjetiva, pues se trata siempre de la Calidad de una vida individual. (Otero, 1998).

Para Lawton la calidad de vida es una evaluación multidimensional de cada individuo, mientras que Otero nos dice también que es un concepto multivariado que incluye todos los aspectos generales del ser, además la OMS según Espinoza entre otros colaboradores expresan que este termino se refiere a la percepción de la persona en el contexto de la cultura y sistema de valores, asemejandose en que su significado no se relaciona estrechamente con lo superficial, si no que va a explicar e indagar mucho mas a fondo la forma en que cada persona se ve y se siente en todos los aspectos de su vida.

Asimismo, se fija posición con Lawton, del mismo modo el autor proporciona el concepto que más se asimila a lo que se busca en esta investigación y por ende para el investigador la calidad de vida se entiende como una percepción pluridimensional de los aspectos mas relevantes de la vida de un individuo.

2.4.Medición de la Calidad de Vida.

La CV cuenta con diversas formas en las que se puede cuantificar, estas medidas varían desde las objetivas que son aquellas basadas en parámetros clinicos faciles de medir, es decir una evaluación de la salud funcional; Asimismo se encuentran las de juicios subjetivos puesto que algunos componentes no pueden ser observados con facilidad se trata de una percepción mas bien subjetiva de la salud, para este segundo grupo se utilizan cuestionarios de preguntas, cada una destinada a evaluar una variable distinta que aportará un peso a una calificación global, ya sea para un factor o dominio. De modo que se estima que esta CV si puede medirse indirectamente a través de escalas si las variables y conceptos a medir son los acertados, esta medición logrará diferir valores de calidad de vida por un pequeño error de medición y tambien permitira que adquiriera propiedades estadísticas. (Velarde & Avila, 2002).

Tipos de instrumentos para medir Calidad de Vida.

Instrumento: Genuino recolector de información y/o datos acerca de un individuo, se clasifica en función de una técnica dado que actúa como recurso para una ciencia, en este caso la Psicología. (Montalvo, 2019).

Para medir calidad de vida se utilizan dos clases de instrumentos los genéricos y los específicos.

Instrumentos genéricos

Tiene como finalidad discriminar entre sujetos afectados, es decir anticipar el pronóstico de una intervención y al mismo tiempo evaluar esos posibles cambios que se puedan presentar con el pasar del tiempo, de modo que se pueda valorar la supervivencia del sujeto. Estos instrumentos no guardan relación con ningún tipo de enfermedad y se puede aplicar tanto a la población general como a grupos de pacientes, se subdividen en tres grupos: perfiles de salud, medidas de ítem único y de utilidad o preferencia. (Tuesca, 2005).

Instrumentos específicos

En cuanto a estos instrumentos, su contenido se basa en dimensiones sobre una determinada patología que se requiera evaluar por lo general se trata de áreas que los clínicos evalúan, medición de CV de acuerdo a los síntomas extraídos por medio de una exploración física por ende no permite comparación entre enfermedades. (Tuesca, 2005).

Acorde a el número de dimensiones que lo conforman se plantean así:

Unidimensionales

Evalúan calidad de vida, de manera subjetiva y general. (Díaz I. , 2004).

Multidimensionales

“Evalúan la calidad de vida a partir de las variables que la conforman, considerando que esta es el resultado de una serie de condiciones en la vida. Son los más empleados y elaborados para evaluar y estimar CV”. (Díaz I. , 2004, p4).

2.5. Características Sociodemográficas

“Conjunto de características biológicas, sociales, económicas y culturales presentes en una población sujeta a estudio, tomando aquellas que pueden ser medibles”. (Rabines, 2002, p5).

Sexo

“Características biológicas y fisiológicas que definen al hombre y a la mujer” (Comisión Nacional para Prevenir y Erradicar la Violencia Contra las Mujeres, 2016, p4).

Edad

Tiempo en el que transcurre la vida de un ser vivo, desde su nacimiento hasta su deceso. (Navarro, 2014).

Estudios realizados

“Se refieren al grado más alto de estudios que una persona ha cursado o culminado ya, bien porque los haya concluido o porque los interrumpió antes de terminarlos”. (Eustat, 2016).

Estado civil

“Situación permanente de una persona natural (física) en relación con su circunstancia personal y la legislación”: (Conceptos jurídicos, 2017).

Clasificación del estado civil

Según Henry (2018) el estado civil se puede clasificar en:

- Soltero: personas que aun no contraen un vinculo matrimonial
- Casado: Cuando una persona contrae matrimonio, este vinculo se puede extinguir por muerte del conyuge (viudo), disolución (separación) o declaración de nulidad al vinculo (divorciado).

Estrato Socioeconomico

“Clasificación en estratos de los inmuebles residenciales que deben recibir servicios públicos”. (DANE, 2019).

“Las personas con clase social baja tienen valoraciones negativas sobre su propia vida en relación al estado emocional, mientras que las personas de clase media y alta manifiestan tener valores cercanos a los óptimos respecto a su bienestar”. (Ayala, 2014,p4).

Las características sociodemográficas ocupan un lugar relevante al momento de evaluar la percepción de CV de un grupo de personas, dado que tienden a influir en la manera en que cada individuo la califica, así como también existe relación entre las condiciones de salud, el estrato socioeconómico, acceso a los servicios públicos, edad, estado civil, entre otros factores.

Por consiguiente, Cuartas, Gómez, Meneses, Vasco, & Vélez (2018) en su investigación: “Calidad de vida asociada a las características sociodemográficas, condiciones de salud y acceso a los servicios de salud en la ciudad de medellín en el año 2014” encontraron que las mujeres presentan mejores condiciones en salud general, rol emocional, vitalidad y menor dolor corporal en comparación con el genero masculino, pero

los hombres presentan mejores condiciones físicas, además entre menor nivel socioeconómico menor la puntuación en salud general comparados con los estratos de más nivel, afirmando que la CV dependerá en gran medida con las características sociodemográficas en que se encuentre una persona.

2.6. Dimensión Salud Física

Se refiere al óptimo funcionamiento del organismo y nuestro cuerpo, fuerza que nos dirige desde el momento en que nacemos hasta el día de la muerte. (Velázquez Cortés, 2013).

2.7. Medición Salud Física

“Existe una jerarquía de conceptos: el dato es la unidad más primaria, al trabajar con ella, genera un indicador, este, una vez analizado, genera información que luego de interpretada, genera conocimiento; El conocimiento influye en la toma de decisiones relacionadas con la salud y permite producir una acción.” (Organización Panamericana de la Salud, 2018, p6-7).

Según Morgenstern, citado por la Organización Panamericana de la Salud (2018) medir salud, consta de diferentes niveles de medición:

- Observación directa
- Observación por grupos o lugares mediante tasas y proporciones, se usan para generar indicadores y se clasifican en mediciones consolidadas de salud, ecológicas y globales.

Mediciones consolidadas de salud

Media, mediana o proporción que muestra las observaciones o resultados que se obtienen de un grupo específico; Logrando medir la salud de esa población.

Mediciones ecológicas o ambientales

Características físicas del ambiente o lugar en que los grupos se desenvuelven (vivienda, trabajo).

Mediciones globales

Indicador textual, de características grupales sin análogos a nivel individual.

Indicadores de salud

“El uso de indicadores en el ámbito de la salud pública tiene como objetivo alimentar la toma de decisiones en el ámbito de la salud. La misión última es mejorar la salud de la población y reducir las desigualdades injustas y evitables”. (Organización Panamericana de la Salud, 2018, p8).

En cuanto a la relación entre la dimensión de salud física y la calidad de vida se encontró a Schwartzmann (2003) por medio de su artículo Calidad de vida relacionada con la salud aspectos conceptuales evidencía que las personas tienen la capacidad de realizar un análisis de su estado de salud de manera individual a los otros aspectos de su vida tales como las relaciones interpersonales, ingresos, entre otros, pero que en caso de presentar un deterioro en su salud física, ocurren modificaciones internas que afectan al nivel de satisfacción que la persona percibe de si misma, al contrario de esto, si su salud no presenta complicaciones es más probable que en cuanto a su calidad de vida, la perciba como buena.

2.8.Dimensión Psicológica

Se centra en la mente y los aspectos cognitivos haciendo alusión a que el individuo como ser, cuenta con procesos que lo llevan a cumplir metas, moldear y cambiar comportamientos entre otras cosas, acorde a sus aspiraciones, emociones, esperanzas y confianza tanto consigo como con los demás. (Quintana, 2016).

2.9.Medición Dimensión Psicológica

Las variables pertenecientes a la dimensión psicológica requieren de un proceso que les permita ser observables, medibles, cuantificables y accesibles de modo que se pueda realizar un análisis y una interpretación a partir de ellas, a esto, se le llama operacionalización. (Condori, 2015).

“La operacionalización de las variables es un trabajo de transformación de las variables abstractas y generales (subjetivas), en variables concretas y específicas (objetivas) directamente observables”. (Condori, 2015, p72-73).

Carpio, Pacheco, Flores, & Canales (2000). Establecen en su artículo calidad de vida un análisis de su dimensión psicológica, que si bien el concepto de CV es multidimensional dentro de los factores que en el interactúan se encuentran los biológicos, socioculturales y los de corte psicológico dado que dentro de esta dimensión se estructuran las competencias, estilos interactivos y un efectivo ajuste del individuo a las situaciones que de alguna forma evidencien un logro a obtener, por ende se establece una relevante relación entre CV y la dimensión psicológica dado que por medio de estos dos se da el óptimo desarrollo de competencias y estilos interactivos relacionados.

Psicometría

“Conjunto de métodos, técnicas y teorías implicadas en la medición de variables psicológicas, estudia las propiedades métricas exigibles en las mediciones psicológicas y establece las bases para medir de forma adecuada, proporcionando modelos de transformación con la finalidad de asignar valores numéricos a los sujetos, sobre la base de sus respuestas”. (Aragon, 2004, p29).

2.10. Dimensión Relaciones Sociales

Hacen referencia a esa transformación de la conciencia individual hacia una colectiva, integrando a los elementos internos con los extraídos de los demás individuos, lo que las convierte en un constante estado de construcción y participación de procesos interactivos de negociación logrando generar cambios. (Gutierrez & González, 2011).

2.11. Medición relaciones sociales

Las relaciones sociales se miden utilizando métodos tanto objetivos como subjetivos que pueden ser: cuestionarios, escalas de valoración, auto informes, medidas fisiológicas, observaciones de secuencia de interacción, laboratorio, campo, técnicas de análisis, factoriales y causales. (Wieman & Giles, 1993).

A partir de esto es importante mencionar que el concepto de CV logra alcanzar una sociedad completa lo que la convierte en una herramienta para cubrir necesidades y poder lograr una armonía y retroalimentación entre las relaciones sociales de modo que se pueda gozar de una CV plena. (Norte Hispana, 2015).

2.12. Dimensión Ambiente

Consiste en una atmosfera transformada donde habita la humanidad, con todos los factores que los rodean es decir la diversidad de ecosistemas, aspectos biofísicos, sociales y relaciones interpersonales de modo que se pueda tener una armonía en cuanto a los objetivos de orden social, económico y cultural. (Universidad Nacional Autonoma de Mexico , 2017).

2.13. Medición dimensión ambiente

La dimensión ambiental no solo se basa en conocer la calidad ambiental “objetiva”, sino también, como es percibida por cada participante, es decir, de manera “subjetiva”; Se pueden obtener indicios con precisión y fiabilidad por medio de los test psicológicos, encargados de recoger respuestas a través de una evaluación subjetiva de la calidad ambiental en general o de un aspecto concreto (agua, residencia, aire, entre otros). (Valera, 2020).

Según Burgui (2008) Todas las personas merecen crecer, desarrollarse y vivir en un entorno saludable pero esto se convierte en una situación utópica sobre todo en los países subdesarrollados y esto se ve reflejado en los ámbitos más vitales del ser, dado que la contaminación y todo lo que conlleva permanecer inmerso en un mal ambiente afecta sobre todo a los menos favorecidos y futuras generaciones, siendo responsabilidad de cada quien guiar sus acciones de modo que podamos tener un lugar agradable donde vivir dado que los habitantes en ocasiones estan prestos a soportar un deterioro de su medio ambiente y de su calidad de vida a cambio de un nivel de vida más alto y seguridad pero este deterioro en su medio ambiente demostro cambios significativos tales como una amenaza para la CV.

Actividades de la vida diaria

Kielhofner citado por Manrique (2020) define las actividades diarias como: “Las tareas vitales típicas necesarias para el cuidado de sí mismo y el autoconocimiento tales como el aseo, el baño, la alimentación, la limpieza de la casa y la lavandería”. (2004, p,1).

Dolor

Define el dolor como: "una experiencia sensitiva y emocional desagradable, asociada a una lesión tisular real o potencial". (Diaz, 2005, p1).

Cuando una persona se encuentra inmersa en procesos que implican dolor físico, ya sea agudo o crónico, perciben una CV menos satisfactoria que los demás, entre más dolor, menos calidad de vida; Resaltando la importancia de atender esta CV desde un plano individual involucrando aspectos de su misma percepción, pero también colectivo de modo que se pueda contextualizar la situación de las personas, logrando evidenciar una fuerte relación entre la dimensión física y emocional del ser y como estas dos pueden afectar positiva o negativamente a la otra. (Juan, Janice, & Ana, 2013).

Sueño

“El sueño es una parte integral de la vida cotidiana, una necesidad biológica que permite restablecer las funciones físicas y psicológicas esenciales para un pleno rendimiento”. (Instituto del sueño, 2020,p1).

Sueño no REM

Consta de 4 fases y consiste en un sueño de ondas lentas en las que se va profundizando progresivamente el sueño, el tono muscular, ritmo respiratorio, cardíaco y los

movimientos oculares lentos desaparecen con una duración aproximada de 90 minutos, este sueño es reparador (regenera y recupera energía). (Instituto del sueño, 2020).

Sueño MOR, REM

Aparece después del sueño no REM, aproximadamente 90 minutos después de quedarnos dormidos es más parecida a la actividad de la vigilia, el cerebro es más rápido sin embargo este estado no es provocado por estímulos externos, sino más bien por los sueños que tienen lugar en esta fase. (Instituto del sueño, 2020).

El sueño ocupa un lugar importante dentro del estado general de salud física y psicológica de una persona siendo esta estimación propia la que logra influir en la percepción de CV individual, teniendo en cuenta la relación entre un horario de sueño “ideal” comprendido entre 7 u 8 horas de sueño para lograr una estabilidad física y emocional asimismo existe una posición contraria donde se afirma que cada individuo debe satisfacer su propia cuota de sueño acorde a sus necesidades y actividades diarias, el presente autor logra establecer conexiones entre sueño y diferentes aspectos de la salud, entre menos tiempo se duerma se puede presentar situaciones adversas tanto para la salud física como la psicológica convirtiéndose en un relevante indicador de salud, bienestar y CV, la calidad de sueño indudablemente incrementará la percepción de calidad de vida y al mismo tiempo logrará prevenir enfermedades. (Miro, Cano, & Buela, 2005).

Por ende, no dormir lo suficiente puede desencadenar problemas a corto y largo plazo tales como: dificultad en el aprendizaje y procesamiento de información, baja concentración, alteración en los estados de ánimo, enfermedades y/o trastornos alterando el bienestar y la salud.

Fatiga

Proviene del latín que significa “cansarse” suele manifestarse luego de realizar esfuerzos prolongados relacionados con diversas patologías ubicadas en el Sistema Nervioso Central, ocasionando alteraciones físicas, disminución de rendimiento, falta de energía y/o motivación por lo que puede llegar a alterar su rutina diaria y relaciones personales. (Pedraz-Petrozzi, 2018).

Este término suele estar ligado a trastornos y enfermedades que pueden ser hereditarias o causadas por el trabajo, familia o demandas sociales con las que a diario se enfrente cada persona, entre los síntomas se encuentran los problemas para poder dormir y recuperar energía que interfieren en el desarrollo de sus actividades diarias, se ve a la persona agotada lo que puede llegar a afectar su vida tanto personal como social y de igual forma su CV.

Movilidad

“Conjunto de desplazamientos realizados en diferentes medios o sistemas de transporte que se producen en un entorno físico, con el claro objetivo de salvar la distancia que nos separa de los lugares donde satisfacer nuestros deseos o necesidades, es decir, facilitar la accesibilidad a determinados lugares”. (Ecologista, 2007, p1.)

Dependencia de sustancias medicas

La dependencia sucede cuando el cuerpo activa el sistema de recompensa del cerebro y se acostumbra a una sustancia medica en particular, por lo general suele causar algún tipo de placer sea físico o emocional por lo que se necesita más para producir el mismo efecto y en caso tal se suspenda su uso de manera repentina puede llegar a provocar abstinencia. (Martinez & Zorrilla, 2020).

Dependencia de ayudas medicas

La dependencia se da cuando una persona ya no se encuentra en capacidad de realizar actividades básicas de su rutina diaria sin el uso de ningún fármaco o sin la compañía y/o asesoramiento de un profesional y por ende necesita de la ayuda de los demás, para ubicar a alguien en uno de los niveles de dependencia se tiene en cuenta el si puede comer solo o no, la regulación de la micción y la defecación, cuidado personales, enfermedades, entre otros. (Sanitas, 2020).

La dependencia puede generar complicaciones en la salud pero éstas varían acorde a los tratamientos o sustancias que la produzcan, las alteraciones pueden ser daños en los órganos, problemas para dormir y respiratorios, pérdida de peso, disfunción sexual, depresión, ansiedad, psicosis, entre otras.

Capacidad de trabajo

Se refiere a la armonía entre los recursos personales y funcionales con los factores relacionados con el trabajo donde entran en juego las competencias, habilidades, valores, motivación y actitudes del mismo sin dejar de lado el ambiente laboral.

En la medida en que se goce de una buena calidad de vida la participación en el escenario laboral será mucho más proactiva en busca de el cumplimiento de los objetivos institucionales y el bienestar tanto individual como el de la organización lo que convierte a las experiencias productivas en sentimientos de satisfacción en el contexto laboral.

Satisfacción personal

“La satisfacción personal es la satisfacción con la vida y está relacionada con la valoración individual de la calidad de vida, regida por apreciaciones subjetivas y objetivas

donde se trasciende lo económico y se mira la percepción, opinión, satisfacción y expectativas de las personas” (Cardona & Agudelo, 2007, p1).

Satisfacción vida sexual

Se trata de una evaluación subjetiva donde el individuo expresa gusto o disgusto frente a su actividad sexual, pero también se reconoce que no es el único contexto que defina la satisfacción, pues existen más escenarios tales como: las sensaciones posteriores al encuentro íntimo, la alegría y el placer convirtiéndose en factores que se asocian entre sí; Además, se conceptualiza como una última etapa de las respuestas sexuales y pieza fundamental en la calidad de vida de una persona dado que entre más alto el nivel de disfrute asimismo se goza de un mejor estado de salud tanto física como mental lo que incremental la calidad de vida. (Ahumada, Lüttges, Molina, & Torres, 2014).

Apoyo social

Se trata de todos esos recursos tanto humanos como materiales que un individuo usa o transmite al momento de pasar por situaciones cotidianas o crisis es decir la percepción y realidad que se tiene sobre lo que se recibe de las personas que hacen parte de nuestras redes es decir la satisfacción de ayuda con la experiencia de recibir apoyo del otro. (Rodriguez, 2019).

A causa de experimentar esa sensación de satisfacción al momento de recibir ayuda de las personas pertenecientes a nuestros vínculos sociales se logra una notable disminución de las necesidades básicas a nivel social como lo es la identidad, seguridad, afecto y aprobación lo que aumenta no solo los comportamientos saludables si no también la CV. (Arozarena, 2013).

Relaciones personales

Se entiende como relaciones personales la conducta/respuesta que se toma al momento de interactuar y/o vincularse con los demás, es decir lograr concretar una conexión ya sea cordial o amistosa con intereses afectivos o funcionales que se clasifican en dos grandes grupos, el de las relaciones primarias que cuentan con un carácter un poco más íntimo necesitando de lazos de afiliación y las secundarias que surgen más bien por prestación de algún servicio, siendo más superficiales y distantes pero con el tiempo pueden convertirse en primarias, aunque esto no depende de ninguna satisfacción o insatisfacción en relación con el otro (Mariluz, 2019).

Estas relaciones cumplen un papel fundamental en el buen desarrollo del individuo, en esta interacción entran las emociones, actividades sociales, intereses y sentimientos entre la familia, amigos, conocidos, compañeros de trabajo, o cualquier otra persona con la que se da una comunicación de manera sostenida que de alguna forma u otra aportan en el crecimiento personal y desarrollo integral de cada persona dado que se reciben refuerzos sociales de su entorno lo que puede favorecer e influenciar la ascendencia de su calidad de vida mejorando sus habilidades sociales, empatía con las vivencias de los demás, confianza en sí mismo o por el contrario limitarla provocando rechazo, aislamiento social, sufrimiento psicológico o sensación de incompetencia. (Berástegui, 2020).

Imagen y apariencia corporal

Se refiere a la manera en que una persona se observa a sí misma y se conforma de la percepción del cuerpo en su totalidad o alguna de sus partes, seguidamente desde lo cognitivo para lo que serán sus valoraciones, el componente afectivo y conductual (sentimientos, acciones o comportamientos que se desenzan de todo lo anterior) por lo

que puede estar influida por aspectos socioculturales, biológicos y ambientales. (Vaquero, Alacid, María, & Lopez, 2013).

Es por esto, que tener una mala percepción de la imagen corporal puede desencadenar problemas a corto y largo plazo en la salud, tales como baja autoestima, depresión, tristeza, trastornos psicológicos, alimenticios, entre otros, asociando a la apariencia corporal como un factor significativo para determinar una baja o alta calidad de vida. (Romero, 2019).

Sentimientos

Son estados de ánimo que se producen como una respuesta del cerebro a estímulos externos dando lugar a un sentimiento donde la persona es consciente de lo que esto le generará, incluyendo las emociones y sensaciones que le permitan sentirse valorado. Existen dos tipos de sentimientos, los positivos que suelen venir acompañados de satisfacción y bienestar ayudando en grandes proporciones a preservar la salud tanto física y mental entre los cuales nos encontramos con la felicidad, el amor, la esperanza y motivación, en cuanto a los sentimientos negativos producen sensación de malestar y suelen ser desagradables pero también pueden llegar a ser necesarios para el progreso como personas por lo que debemos aprender a convivir con la tristeza, desesperanza, ansiedad o estrés que podamos experimentar en múltiples ocasiones a lo largo del ciclo vital. (Thomen, 2019).

Sentimientos Positivos

Felicidad

Sentimiento positivo que experimentan las personas, proveniente de una construcción social por lo cual su concepto variará de acuerdo a su lugar de residencia y las diferencias culturales (Abir K Bekhet 1, 2008).

Amor

“El amor es la emoción que constituye las acciones de aceptar al otro como un legítimo otro en la convivencia. Por lo tanto, amar es abrir un espacio de interacciones recurrentes con otro en el que su presencia es legítima sin exigencias” (Maturana, 2000, p. 73).

Esperanza

La esperanza son los sentimientos que una persona desarrolla y experimenta pensando en posibles situaciones de mejora y bienestar en cuanto a lo que sucederá después de un tiempo determinado, pero para obtenerla se debe contar con actitudes optimistas, en caso contrario será muy difícil experimentarla. (Bembibre, 2009).

Motivación

“Proceso de surgimiento, mantenimiento y regulación de actos que producen cambios en el ambiente y que concuerdan con ciertas limitaciones internas como planes y programas” (Bueno, 1993).

Tipos de motivación

Motivación Intrínseca

En este tipo de motivación la persona actúa por su propia cuenta, es decir por gusto sin necesidad de esperar o recibir una recompensa, en el caso de los estudiantes esta motivación aumenta cuando sienten tener oportunidades y la posibilidad de elegir de modo que pueda tomar la responsabilidad de su aprendizaje. (Ajello, 2003).

Motivación Extrínseca

“Obedece a situaciones donde la persona se implica en actividades principalmente con fines instrumentales o por motivos externos a la actividad misma, como podría ser obtener una recompensa”. (Ajello, 2003, p 255).

Sentimientos negativos

Tristeza

Es un estado anímico responsable de activar el proceso psicológico que se presenta luego de que algo desfavorable ocurra, permitiendo tomar distancia del dolor, superar las circunstancias y generar empatía con los otros, suele manifestarse a nivel físico llanto, falta de apetito y/o trastornos del sueño, seguidamente a nivel mental problemas para concentrarse y a nivel conductual desmotivación, melancolía, baja autoestima entre otros estados de insatisfacción. (Montejano, 2014).

Desesperanza

Se trata de esas creencias o interpretaciones negativas que cada persona realiza en cuanto a los sucesos que enfrenta, por lo que el mismo sujeto presiente que algo falla por lo que tendrá resultados insatisfactorios y/o malos. (Esther Calvete, 2008).

Ansiedad

Reacción normal al estrés que permite estar alerta ante sucesos comprometidos, puede llegar a producir sentimientos de miedo o inquietud ayudando a enfrentar la situación, pero si se da con frecuencia provoca deterioros tanto fisiológicos como psicosociales lo que desencadena trastornos o fobias. (Medineplus, 2019).

“Cuando la frecuencia, intensidad o duración de la ansiedad como respuesta emocional es excesiva puede dar lugar a la aparición de afectaciones a la calidad de vida. En estos casos hablamos de ansiedad patológica o de un trastorno de ansiedad”. (Piqueras, Ramos, Martínez, & Oblitas, 2009, p97).

Estrés

Reacción fisiológica del organismo y necesaria para la supervivencia se da cuando la persona percibe una amenaza por lo que se produce un exceso de tensión directa al organismo lo que trasciende y puede llegar a generar enfermedades o trastornos psicológicos afectando al normal desarrollo del ciclo vital y el cuerpo. (Regueiro, 2015).

Por consiguiente, los sentimientos negativos tienden a disminuir la salud aumentando la probabilidad de desarrollar enfermedades o hábitos de vida poco saludables, al contrario de esto los positivos ayudan a fomentar y hasta regenerar la salud. (Piqueras, Ramos, Martínez, & Oblitas, 2009).

Autoestima

Actitud hacia uno mismo, la expresión de todas esas características y experiencias que nos componen y acompañan desde el comienzo del ciclo vital, es decir, pensamientos,

sentimientos, comportamientos y personalidad lo que la hace dinámica y le abre posibilidades para crecer y aprender, pero también decaerse.

Nathaniel Branden (2010) citado por Roa (2013, p200) decía: “las personas que gozan de una alta autoestima son más independientes que la mayoría de la gente, son también más francas, más abiertas con respecto a sus pensamientos y sentimientos. Si están felices y entusiasmadas, no tienen miedo de mostrarlo. Si sufren, no se sienten obligadas a “disimular”. Si sostienen opiniones impopulares, las expresan de todos modos. Son saludablemente auto afirmativas”.

Espiritualidad

Conjunto de sentimientos con la finalidad de encontrarse consigo mismo y los demás además de encontrar sentido y valor a la vida de modo que se alcance la paz. (Mytko & Knight, 1999).

Creencias personales

“Ideas ya asumidas por la sociedad y con las que el sujeto en su desarrollo se encuentra y adopta como interpretación de su propia realidad” (Diez, 2016, p130).

Tanto las prácticas espirituales como las creencias aumentan los niveles de satisfacción, bienestar, sentimientos positivos y de crecimiento personal mejorando la salud y calidad de vida dado que disminuye la ansiedad, depresión, enojo, malestar y sensación de aislamiento que la ausencia de estas puede provocar. (Benetti, 2017).

Pensamiento

“Proceso que ocurre en la instancia interna de la mente, capacidad de planear y dirigir en forma oculta una conducta posterior, lo que prevenía de errores o permitía

postergar las acciones para posibilitar adaptaciones mejores en duración y efectividad.”
(Melgar, 2000, p24).

Aprendizaje

“Conjunto de procesos a través del cual se adquieren y modifican, ideas, habilidades, destrezas, conductas o valores como resultado del estudio, la experiencia, instrucción, razonamiento u observación” (Zapata, 2013, p5).

Concentración

“Capacidad de mantener la atención en algo particular o específico” (Significados, 2017).

Recursos financieros

“Se trata del dinero propio o ajeno con el que cuenta una persona u organización”
(Corvo, 2019).

Libertad

Facultad que tiene toda persona de decidir y tomar decisiones acorde a su propia voluntad. (Perez & Gardei, Definición.de, 2009).

Seguridad

Estado en el que las circunstancias que puedan provocar daños ya sea de tipo físico o psicológico se encuentren controladas de modo que se pueda conservar la salud y el bienestar tanto individualmente como a la sociedad teniendo como resultado una sensación equilibrio y tranquilidad con el ambiente y todo lo que lo compone. (Organización Mundial de la Salud O.M.S, 2008).

Asistencia sanitaria

“La asistencia sanitaria es el conjunto de informaciones, cuidados, intervenciones y tratamientos médicos y farmacéuticos que reciben las personas enfermas por parte de los profesionales sanitarios; Toda persona tiene derecho a una asistencia sanitaria dirigida a facilitar la recuperación más completa posible de las funciones biológicas, psicológicas y sociales.” (María, 2010, p1).

“El acceso a los servicios sanitarios permite a las personas ser más productivas y contribuir más activamente al bienestar de sus familias y comunidades. Además, asegura que los niños puedan asistir a la escuela y aprender”. (Organización Mundial de la Salud O.M.S, 2012, p2).

Asistencia social

Servicio que se presta a las personas con el fin de poder solucionar problemas, de manera que todos los individuos satisfagan sus necesidades y cuenten con los mismos derechos y oportunidades logrando mejorar su calidad de vida. (Perez & Gardey, 2014).

Accesibilidad y calidad

Se refiere al fácil acceso de productos, servicios y información para que sean útiles y practicables en iguales condiciones para todas las personas, pero también pueden llegar a ser limitados como consecuencia de las barreras que se presentan en la cotidianidad individual. (Sanchez, 2015).

Actividades de recreación

“Actividades realizadas por el sujeto en el tiempo libre elegidas libremente que le proporcionen placer y desarrollo de la personalidad”. (Mateo, 2014).

Realizar actividades recreativas tiene un impacto positivo en la salud de las personas y si se establece una actitud positiva tambien podra mejorar la CV, de modo que se logre controlar el estrés, la estabilidad emocional, la ansiedad, la depresión y al mismo tiempo reducir la obesidad y la aparición de enfermedades cardíacas. (Meneses & Monge, 1999).

Contaminación

“Cambio (s) dañoso (s) en los componentes del ambiente (aire, agua, suelo) que afecta negativamente a los seres vivos”. (Flores, Cianni, & Mosteiro, 2010, p4).

“La contaminación perjudica la salud humana, produciendo intoxicaciones, enfermedades o muerte, ahora y en los años por venir. También daña las plantas y los animales (enfermándolos o matándolos) y altera los ecosistemas (por la erosión, la acumulación constante de compuestos dañinos, o el agotamiento de los recursos naturales”. (Flores, Cianni, & Mosteiro, 2010, p4).

Ambiente en el hogar

El ambiente en el hogar puede ayudar o por el contrario disminuir el desarrollo de oportunidades, ventajas o desventajas frente al aprendizaje a lo largo de la vida, siendo propenso a heredarse en otras generaciones por medio de las normas de convivencia y prácticas de disciplina entre el nucleo familiar. (Araujo, 2019).

2.14. Sistema de variables o categorías.

Variable

Según: (Arias, 2012) “Una variable, es una característica, cualidad, magnitud o cantidad, que puede sufrir cambios y que es objeto de análisis, medición, manipulación o control en una investigación.”

Variable Cualitativa: “también llamadas categóricas, son características o atributos que se expresan de forma verbal (no numérica), es decir, mediante palabras.” (Arias, 2012)

Ordinales: “Variables con un orden específico, escala o valor, también conocidas como semi-cuantitativas.” (Cornejo, 2018).

Variable 1: Características Sociodemográficas

Se trata de esas cualidades o circunstancias es decir características ya sean de tipo biológico, socioeconómico, cultural o social que definen o diferencian a una persona o colectivo de los demás y pueden ser medibles. (Rabines & Vera, 2002).

Variable 2: Calidad de vida

Evaluación multidimensional, de acuerdo a criterios intrapersonales y socio-normativos, del sistema personal y ambiental de un individuo. (Lawton, 1991).

3. CAPITULO III

Marco Metodológico

3.1.Enfoque de la investigación: Cuantitativo

Esta investigación se encuentra en los estudios de corte cuantitativo y además toma su fundamento epistemológico del modelo hipotético-deductivo, dado que se buscó evaluar las variables sociodemográficas y calidad de vida al respecto de sus diferentes dimensiones como lo es el sexo, estudios realizados, estado civil, estrato socioeconómico, salud física, dimensión psicológica, relaciones sociales y ambiente todo esto, por medio del uso de herramientas estadísticas para la obtención de los resultados, partiendo de una premisa general para llegar a una conclusión particular.

Hueso & Cascant (2012) definen la investigación cuantitativa como ese paso a paso metódico y único, basado en las ciencias exactas naturales, asimismo en el uso de técnicas meramente estadísticas con el fin de identificar y medir variables objetivas sobre la población a estudiar.

Flores (2019) define el modelo hipotético-deductivo como la generación de hipótesis de dos premisas, una universal y otra empírica para luego contrastarla, tiene como objetivo la predicción, control de leyes y teorías científicas; También comprende los fenómenos y explica el origen o las causas que la generan.

3.2.Tipo de investigación: Descriptiva Comparativa

Este proyecto se encuentra en un tipo de investigación descriptiva comparativa puesto que requiere evaluar y comparar las Características Sociodemográficas y Calidad de vida con las dimensiones que las componen sin necesidad de valorarlas.

En ese orden de ideas el autor Contreras (2010) menciona que el tipo de investigación descriptiva hace referencia a la recolección de datos, identificación y descripción de situaciones, eventos, personas o grupos, de manera que al final se puedan analizar resultados y por lo tanto lograr extraer generalidades que favorezcan al conocimiento.

Según el autor Abreu (2012) define que este tipo de investigación comparativa se diseñan orientadas a establecer comparaciones entre grupos. Pueden ser parte de estudios correlacionales, si establecen que hay diferencia entre los grupos. Si en adición explican el porqué de las diferencias en base a las causas o razones de éstas, entonces son catalogadas como hipótesis de estudios explicativos.

3.3.Diseño de la investigación: No experimental transversal

El diseño de este proyecto es de tipo no experimental transversal puesto que no hay intención de manipular la variable, pero si se requiere de evaluar, identificar, analizar y documentar la información en un entorno natural y en un único momento.

Hernández, et al (2014) se refieren al tipo de investigación no experimental como aquella que observa y mide los fenómenos de manera a como ocurren en su contexto habitual, sin necesidad de manipular la variable por lo tanto no se edifica una situación con el fin de exponer a los sujetos, sino que se describe la variable según su desarrollo temporal. En cuanto al diseño transversal también comenta que es utilizado en un momento específico para posteriormente analizar la información obtenida, de tal manera que se pueda revisar los efectos del fenómeno y que ocurre en ese tiempo particular.

Según Sousa, Driessnack, & Mendes (2007) la investigación no experimental transversal es aquella que busca observar los fenómenos en su entorno natural y su ocurrencia, sin ningún tipo de intervención, para luego analizarla. Según este tipo de diseño se recolectará datos en un solo momento, en un tiempo único, su propósito es describir variables y su incidencia de interrelación en un momento dado.

Nivel de medición: Ordinal

Nivel de medición ordinal: “Escala en la que se establece un orden jerárquico entre variables cualitativas o categorías. En esta escala no se indica la magnitud de la diferencia entre las categorías, ni se aplican las operaciones matemáticas básicas”. (Arias, 2012)

3.4. Población, Muestra y Muestreo

Población hace referencia al total de unidades o elementos que hacen parte de la investigación (Rojas V. M., 2011). El tamaño de la población es de 206 estudiantes, información suministrada por registro y control de la Universidad Popular del Cesar.

Referente a los criterios de inclusión son los siguientes:

- Pertenecen a la facultad de ciencias políticas y sociales programa de psicología.
- Están cursando noveno y décimo semestre con un pensum al día, por consiguiente tienen la materia prácticas profesionales I ó II matriculada.

Por consiguiente, los participantes son excluidos de la investigación si:

- Se encuentran en noveno o decimo semestre, pero no tienen pensum al día y no están matriculados en prácticas profesionales.

Además, Stracuzzi & Pestana (2012) definen la muestra en la investigación como la selección de un segmento en específico de la población que por razones de tiempo, costo y complejidad de la recolección de los datos sería casi imposible estudiarlos a todos, por lo que también es importante describir el tipo de muestreo que en este caso es probabilístico de modo que se pueda conocer la selección por probabilidad de cada componente.

Muestra probabilística: Toda la población tiene la misma posibilidad de pertenecer a la muestra, pero esto depende del investigador quien define las características de la población y su tamaño, por medio de una selección mecánica o aleatoria de las unidades de análisis. (Hernandez, Fernandez, & Baptista, 2010).

Muestra probabilística estratificada: “Muestreo en el que la población se divide en segmentos y se selecciona una muestra para cada segmento”. (Hernandez, Fernández, & Baptista, 2014, p181).

Se utilizó la muestra probabilística estratificada dado que se necesitaba obtener la cantidad exacta de mujeres y hombres que se encuentran en el semestre noveno o décimo de modo que se logrará realizar una mejor descripción y comparación.

Por lo tanto la población total de estudiantes pertenecientes a los semestres noveno y décimo en el programa de psicología es de 206 pero la muestra es de 50, se usó un error muestral de 1 y la muestra es probabilística estratificada.

Para calcular la muestra se usó la siguiente fórmula:

$$\frac{4 * N * P * q}{(e)^2 (N - 1) + 4 * P * q}$$

Donde:

N= Tamaño de la población	N=206
p= probabilidad de éxito	P= 50
q: probabilidad de fracaso	q= 50
4=Constante	4= 4
e^2 =error muestral	$e^2= 1$

$$n = \frac{1 * 206 * 50 * 50}{(1)^2 (206-1) + 4 * 50 * 50}$$

$$n = \frac{515.000}{10.205}$$

$$n = 50$$

3.5. Técnica e instrumento de recolección de datos

Para Paz (2017) una técnica se refiere al paso a paso, o estructura que contribuye insumos para alcanzar un propósito, por medio de etapas operacionales asimismo elementos prácticos y concretos de tal manera que abra camino a la aplicación del método científico.

Según Rojas (2011) la técnica de investigación científica es un procedimiento validado por la práctica que obtiene y transforma la información para solucionar problemas de conocimiento en las diferentes disciplinas.

En el presente proyecto de grado se utiliza la encuesta, siendo la técnica para recolectar los datos e información de interés para el investigador, por medio de una serie de preguntas que se entregan a los sujetos de manera que puedan responder de forma anónima. (Stracuzzi & Pestana, 2012).

De la misma manera para Rojas (2011) un instrumento de recolección de datos se entiende como esa herramienta que permite un acercamiento del investigador al fenómeno a estudiar de modo que permita extraer información valiosa, al mismo tiempo este recurso debe reunir confiabilidad y validez.

Instrumento: Escala de calidad de vida WHOQOL-BREF

El instrumento que se utilizó en el desarrollo de esta investigación es la “Escala de calidad de vida WHOQOL-BREF”, la cual se convierte en una versión genérica procedente del WHOQOL-100, elaborado por la Organización Mundial de la Salud OMS y fue traducido en más de 15 países latinoamericanos convirtiéndose en una herramienta internacional creada en el año 1996 como una breve versión del WHOQOL-100, se encuentra conformada por 26 ítems de los cuales 24 pertenecen a la primera versión del instrumento, dividido en cuatro dimensiones: Salud física, dimensión psicológica, relaciones sociales y medio ambiente, las 2 restantes son dos preguntas globales sobre calidad de vida y salud general, compuesto por cinco opciones de respuestas tipo likert, formando un total de 4 dimensiones salud física, dimensión psicológica, relaciones sociales y ambiente.

Si bien, la aplicación de este cuestionario debe ser autoadministrada también evalúa las percepciones individuales de cada sujeto en las dos semanas previas a la aplicación, siendo aplicable a personas sanas o enfermas para constituir valores pronósticos de la enfermedad y para valorar algunas intervenciones, centrándose no solo en aspectos funcionales sino en el grado de satisfacción que el individuo enfrenta en su cotidianidad, lo que aporta mayor solidez conceptual y metodológica. (Cardona & Higuera, 2014). Además su principal objetivo es el de evaluar las apreciaciones de la persona, en los diferentes

contextos en los que se desenvuelve en cuanto a su cultura, creencias, valores, objetivos, estándares y preocupaciones personales. (Badía, Salamero, & Alonso, 1999) Ver anexo 1.

Siendo los items de las dimensiones para evaluar la salud física el 3, 4, 10, 15, 16, 17, 18 además la dimensión psicológica 5, 6, 7, 11, 19, 26 seguidamente las relaciones sociales 20, 21 y 22, asimismo ambiente 8, 9, 12, 13, 14, 23, 24 y 25.

Dimensión Salud Física: Hace referencia al perfecto funcionamiento del sistema fisiológico, ya que constituye una fuerte relación con el cuerpo, actuando como perseverante de vida puesto que entre mejores condiciones de salud física se tenga, más posibilidades se tendrá de llevar una sana existencia. (Cortés, 2017).

Dimensión Psicológica: Esta dimensión se basa en la mente, recogiendo toda la información de la persona, tales como aspectos cognitivos que lo inducen a conocer, comprender, comunicar, pensar entre otras cosas y de esta misma manera también incluye el aspecto como lo afectivo y lo social para que de esta manera puedan trabajar juntos en pro de un funcionamiento integral del ser. (Colores, Osorio, & Zepeda, 2016).

Relaciones Sociales: Hacen referencia a esa transformación de la conciencia individual hacia una colectiva, integrando a los elementos internos con los extraídos de los demás individuos, lo que las convierte en un constante estado de construcción y participación de procesos interactivos de negociación logrando generar cambios. (Gutierrez & González, 2011).

Ambiente: Se refiere a los elementos naturales y artificiales vinculados por el hombre, los cuales permiten la existencia y proceso de desarrollo del ser y demás

organismos existentes en el planeta logrando optimizar la vinculación entre espacio y tiempo determinado. (Jasso, 2016). (Ver tabla 2).

Para calificar el instrumento, se utilizó el documento de la OMS titulado Whoqol-Bref Introduction, Administration, Scoring And Generic Version Of The Assessment en donde especifica la manera de administrar y calificar la versión abreviada WHOQOL-BREF para medir calidad de vida; A cada dimensión se les llama dominio y se refieren a la percepción individual de cada persona, los puntajes se escalan en una dirección positiva (Entre más alto, más calidad de vida, por lo cual las respuesta van del (1=1), (2=2), (3=3), (4=4), (5=5))

El instrumento brinda una tabla para calificar lo que denomina “valores brutos” (Es decir, las puntuaciones que arroje la aplicación del cuestionario) y convertirlos en “valores transformados”; El primer método de transformación convierte los puntajes en un rango entre 4-20, comparable con el WHOQOL-100, en la segunda el método convierte las puntuaciones del dominio en una escala de 0-100.

La tabla que facilita el instrumento, se muestra a continuación:

DOMAIN 1			DOMAIN 2			DOMAIN 3			DOMAIN 4		
Raw Score	Transformed scores		Raw score	Transformed scores		Raw score	Transformed scores		Raw score	Transformed scores	
	4-20	0-100		4-20	0-100		4-20	0-100		4-20	0-100
7	4	0	6	4	0	3	4	0	8	4	0
8	5	6	7	5	6	4	5	6	9	5	6
9	5	6	8	5	6	5	7	19	10	5	6
10	6	13	9	6	13	6	8	25	11	6	13
11	6	13	10	7	19	7	9	31	12	6	13
12	7	19	11	7	19	8	11	44	13	7	19
13	7	19	12	8	25	9	12	50	14	7	19
14	8	25	13	9	31	10	13	56	15	8	25
15	9	31	14	9	31	11	15	69	16	8	25
16	9	31	15	10	38	12	16	75	17	9	31
17	10	38	16	11	44	13	17	81	18	9	31
18	10	38	17	11	44	14	19	94	19	10	38
19	11	44	18	12	50	15	20	100	20	10	38
20	11	44	19	13	56				21	11	44
21	12	50	20	13	56				22	11	44
22	13	56	21	14	63				23	12	50
23	13	56	22	15	69				24	12	50
24	14	63	23	15	69				25	13	56
25	14	63	24	16	75				26	13	56
26	15	69	25	17	81				27	14	63
27	15	69	26	17	81				28	14	63
28	16	75	27	18	88				29	15	69
29	17	81	28	19	94				30	15	69
30	17	81	29	19	94				31	16	75
31	18	88	30	20	100				32	16	75
32	18	88							33	17	81
33	19	94							34	17	81
34	19	94							35	18	88
35	20	100							36	18	88
									37	19	94
									38	19	94
									39	20	100
									40	20	100

OMS (1996). Method for converting raw scores to transformed scores.

Dos elementos que se examinan por separado: la pregunta uno sobre la percepción general de la calidad de vida de un individuo y la pregunta dos que se refiere a la percepción general de un individuo sobre su salud, para examinarlas el resultado individual se multiplico por cuatro, al ser una sola pregunta (un solo ítem) para hacer que los puntajes

de dominio sean comparables con los puntajes utilizados en el WHOQOL-100. (OMS, 1996).

El instrumento se aplicó por medio de un formulario de Google; Para el análisis de los resultados se utilizó la herramienta Microsoft Excel, la cual permite trabajar con hojas de cálculo luego de transformados los datos se realiza la operación “Suma” y “Promedio” en el mismo Excel para la correspondiente tabulación de resultados tanto individuales como generales para cada dimensión.

3.6.Confiabilidad y validez.

La validez se define como “El grado en que una prueba mide, lo que está diseñada para medir” (Aiken, 2003, p95). y la confiabilidad como el “Grado en que su aplicación repetida al mismo individuo u objeto produce resultados iguales” (Fernandez & Baptista, 2014, p200).

Para el presente cuestionario la confiabilidad cuenta con un alfa de cronbach (α) de 0,96 para el cuestionario total y para cada una de las preguntas entre 0,87-0,88, donde puntuaciones mayores indican mayor calidad de vida. (Espinoza, Torrejón, Carrasco, Bunout, & Osorio, 2011).

3.7.Consideraciones éticas de la investigación.

El presente proyecto garantiza que durante el desarrollo y finalización de la investigación se tendrán presentes todos los parámetros acorde a las leyes que rigen a los Psicólogos, de modo que se utilizó y se facilitó un consentimiento informado por medio del cual se va a guardar absoluta confidencialidad y se respetarán los principios de la ética y el anonimato, guardando el secreto profesional y salvaguardando la protección de los sujetos

participantes y la institucionalidad de la organización, se toma como referencia al Colegio Colombiano de Psicólogos (COLPSIC) 2019 y se adopta la ley 1090 del 2006 del Código Deontológico y Bioético encargada de regular el ejercicio del profesional de Psicología.

3.8.Operacionalización De Variables

Tabla 1. Características Sociodemográficas.

Variable	Dimensión	Indicador	Ítem	Valoración
Características Sociodemográficas	Sexo	Femenino	Sexo	Hombre
		Masculino		Mujer
	Edad	Tiempo desde que nace hasta la fecha en la que se aplica el instrumento	¿Edad?	
	Estudios	Pregrado en curso	¿Qué estudios tiene?	Pregrado en curso ¿En qué semestre se encuentra? _____
		Semestre		
	Estado Civil	Situación en la que se encuentra una persona natural con su circunstancia	¿Cuál es su estado civil?	Soltero/a
				Separado/a
				Casado/a
				Divorciado/a
				En pareja
				Viudo/a

personal y

judicial.

Clasificación

Estrato
Socioeconómico

de los
inmuebles
residenciales

Estrato
Socioeconómico
al que pertenece

Fuente elaboración propia (2020).

Tabla 2. Calidad de vida.

Variable	Dimensiones	Ítems	Indicador	Valoración
Calidad de vida	1. Salud Física	3. ¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?	-Dolor y malestar	-Nada
			-Dependencia de	-Un poco
		4. ¿Cuánto necesita de cualquier tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?	sustancias	-Poco
			medicinales y	-Lo normal
			ayudas medicas	-Bastante
		10. ¿Tiene energía suficiente para su vida diaria?	-Energía	-Bastante
		15. ¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?	-Movilidad	satisfecho
		16. ¿Cuán satisfecho está con su sueño?	-Sueño y descanso	-Muy satisfecho
			-Actividades de la	-
		17. ¿Cuán satisfecho está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?	vida diaria	Extremadamente.
			-Capacidad de	-Moderado
		18. ¿Cuán satisfecho está con su capacidad de trabajo?	trabajo	-Totalmente

2. Dimensión Psicológica

	-Disfrute de la vida	-Nada
	-Sentido de la vida	-Un poco
	-Capacidad de	-Poco
	concentración	-Lo normal
5. ¿Cuánto disfruta de la vida?	-Imagen y apariencia	-Bastante
6. ¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?	corporal	-Bastante
7. ¿Cuál es su capacidad de concentración?	-Satisfacción	satisfecho
	consigo mismo.	-Muy satisfecho
11. ¿Es capaz de aceptar su apariencia física?	-Sentimientos	-Extremadamente
19. ¿Cuán satisfecho está de sí mismo?	positivos y negativos	-Moderado
26. ¿Con que frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad, depresión?		-Totalmente
		-Nunca
		-Raramente
		-Medianamente
		-Frecuentemente
		-Siempre

3. Relaciones Sociales

	-Relaciones	-Nada
20. ¿Cuán satisfecho está con sus relaciones personales?	personales	-Poco
21. ¿Cuán satisfecho está con su vida sexual?	-Apoyo social	-Lo normal
22. ¿Cuán satisfecho está con el apoyo que obtiene de sus amigos?	-Actividad sexual	-Bastante
		satisfecho
		-Muy satisfecho

4. Ambiente

8. ¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?	-Seguridad física y protección	-Nada -Un poco
9. ¿Cuán saludable es el ambiente físico a su alrededor?	-Ambiente en el hogar	-Poco -Lo normal
12. ¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?	-Oportunidades de adquirir nueva información y habilidades	-Moderado -Bastante -Bastante
13. ¿Hasta qué punto tiene oportunidad para realizar actividades de ocio?	-Actividades de recreación	satisfecho -Muy satisfecho
23. ¿Cuán satisfecho está de las condiciones del lugar donde vive?	-Asistencia sanitaria y social	-Extremadamente -Totalmente
24. ¿Cuán satisfecho está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?	-Accesibilidad y calidad	
25. ¿Cuán satisfecho está con su transporte?	-Transporte	

Fuente: Elaboración propia (2019).

4. CAPÍTULO IV

RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

4.5. Análisis de resultados

Referente al procedimiento para la recolección de los datos, en primer lugar se utilizó la “Escala De Calidad De Vida WHOQOL-BREF” por su alfa de cronbach de 0,96 lo que la convierte en un instrumento válido, confiable y accesible, es un documento redactado por la O.M.S, además reúne cuatro dimensiones fundamentales para poder evaluar la calidad de vida que son: salud física, dimensión psicológica, relaciones sociales y ambiente; asimismo para el análisis de datos, se usó la herramienta Microsoft Excel, que brinda a los usuarios una hoja de cálculo que permite manejar datos numéricos o alfanuméricos, realizar tablas, gráficas y demás, con la ventaja de ser totalmente gratuita.

Para comenzar, se adaptó la Escala de calidad de vida WHOQOL-100 a un formulario de Google, dada la contingencia COVID-19 no fue posible aplicarse presencial y por medio de un link enviado a las redes sociales de los participantes (facebook, whatsapp, instagram) se logró aplicar el instrumento; para el análisis de los datos, se separó por colores cada dimensión, género y grado en la hoja de Excel, posteriormente, se realizó un conteo de las respuestas obtenidas en las preguntas sociodemográficas, como sexo, edad, estudios, semestre en el que se encuentra, estado civil, estrato socioeconómico al que pertenece y cada ítem del instrumento para identificar de manera general y particular de acuerdo al género a que pertenecen y el semestre, todo esto por separado, para luego convertir cada puntuación a porcentaje y tener datos exactos del número de participantes que puntuó cada respuesta.

En segundo lugar, se sumaron las puntuaciones obtenidas en cada ítem de modo que se logrará obtener un “total”, con estos resultados, se tomaron los ítems 1 y 2 de las preguntas individuales y se multiplicaron por cuatro como lo indica el instrumento, para el resto de ítems se utilizó la tabla que la ficha técnica facilita para convertir estos valores, de modo que fuesen comparables con el WHOQOL-100, lo que permitió adquirir un porcentaje que posteriormente se ubicó dentro de uno de los cinco niveles a cada dimensión por medio de esta fórmula:

=SI(AG4<=20;"NADA";SI(AG4<=40;"POCO";SI(AG4<=60;"NORMAL";SI(AG4<=80;"BASTANTE";SI(AG4<=100;"EXTREMADAMENTE")))).

En tercer lugar, se tomaron todos los porcentajes individuales para realizar una comparación por ítem entre hombres y mujeres, lo siguiente fue consolidarlos y aplicar para cada dimensión e ítem la formula “promedio” en Excel, luego, con estos resultados se obtuvo un promedio total, que determino la calidad de vida general e individual de todos los participantes, lo que posteriormente permitió realizar gráficas de torta o circular y de puntos para las características sociodemográficas e identificación de las dimensiones; en cuanto a la comparación se utilizó gráficas de barra y por último se realiza un análisis detallado para la redacción.

Por consiguiente, la aplicación de la Escala De Calidad De Vida WHOQOL-BREF permitió cumplir con los objetivos de la presente investigación, dado que se logró evaluar la CV de la población, acorde a las variables: características sociodemográficas y calidad de vida.

Sin embargo, como consecuencia de la contingencia por el virus SARS COV -2 (COVID-19), se adaptó y aplico el instrumento de manera virtual, por medio de un formulario de Google con un total de 50 participantes; en lo que respecta a los resultados, se presentan los datos sociodemográficos pertenecientes a la población objeto de estudio, teniendo en cuenta el orden de las preguntas del instrumento, lo que permite dar cumplimiento al primer objetivo específico que es: “Caracterizar las variables sociodemográficas, como sexo, edad, estudios realizados, estado civil y estrato socioeconómico de la población objeto de estudio.” Como se muestra a continuación.

A partir de la información recogida se observa que, en cuanto al sexo 43 son mujeres, esto hace referencia al 86% de la muestra siendo mayoría, mientras que 7 son hombres, lo que equivale al 14% de la población. Tal y como lo refleja la siguiente gráfica.

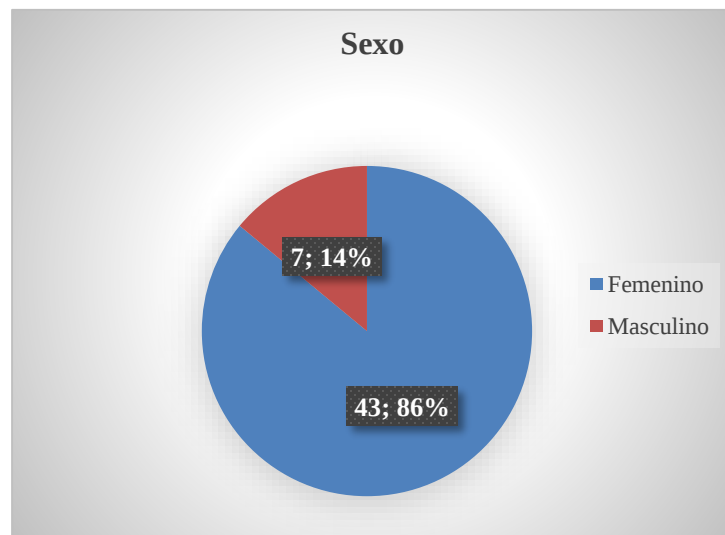


Figura 1. Sexo

Fuente: Elaboración propia (2020).

Posteriormente, con respecto a la edad, esta oscila entre los 19 (mínima) y 29 años (máxima), demostrando que el rango predominante es desde los 20 a los 25. En la gráfica se puede observar que la mayoría de los participantes se encuentran en la etapa de la juventud según su ciclo vital siendo un 96%, pero el 4% restante se ubica en la adultez.

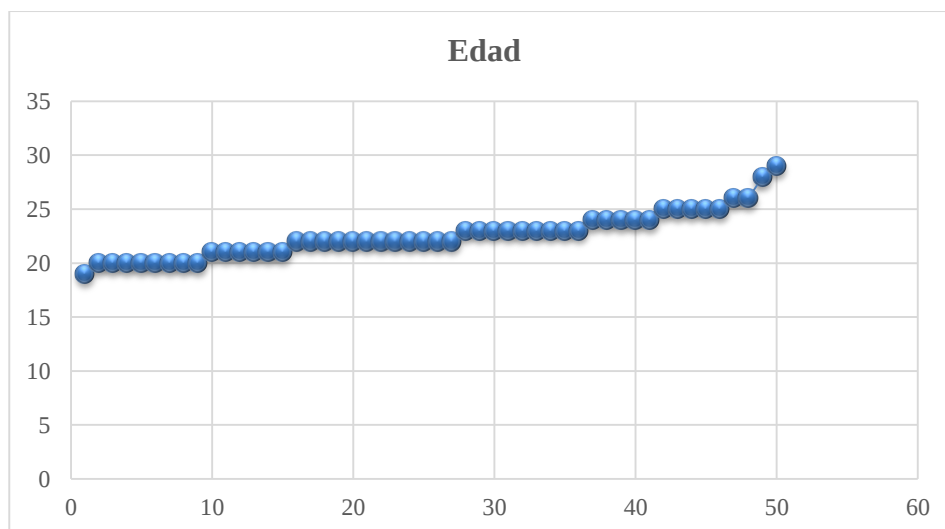


Figura 2. Edad.

Fuente: Elaboración propia (2020).

Seguidamente, en cuanto a los estudios realizados por los estudiantes, 30 de los practicantes es decir el 60% se encuentra cursando decimo semestre, mientras que, 20 de los alumnos lo que equivale a un 40% se ubican en noveno.

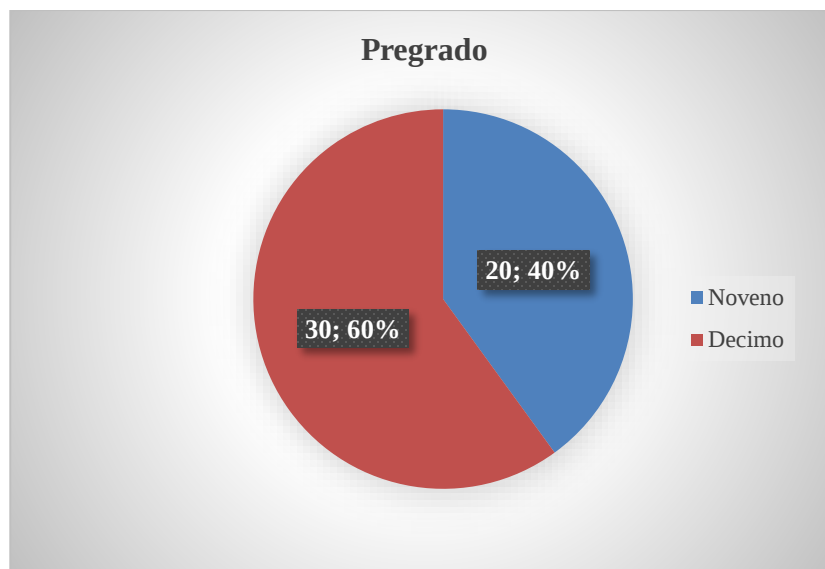


Figura 3. Pregrado

Fuente: Elaboración propia (2020).

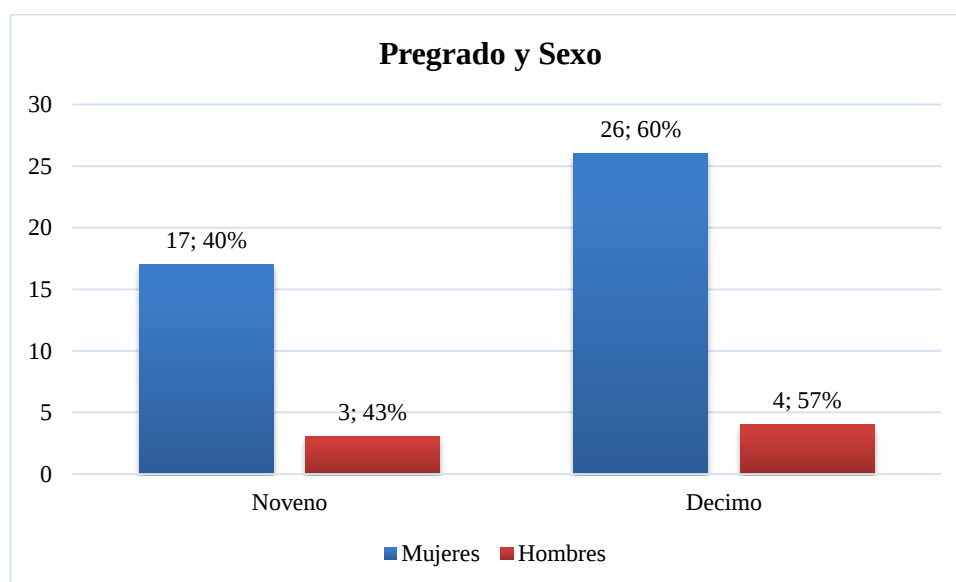


Figura 4. Pregrado y Sexo

Fuente: Elaboración propia (2020).

Por otra parte, respecto al estado civil, se obtuvo como resultado, que la puntuación más alta corresponde a 48 personas que se encuentran solteros, representando el 96% de los

participantes, 2 son casados es decir el 4% y ninguno reporto estar separado, divorciado, en pareja o viudo.

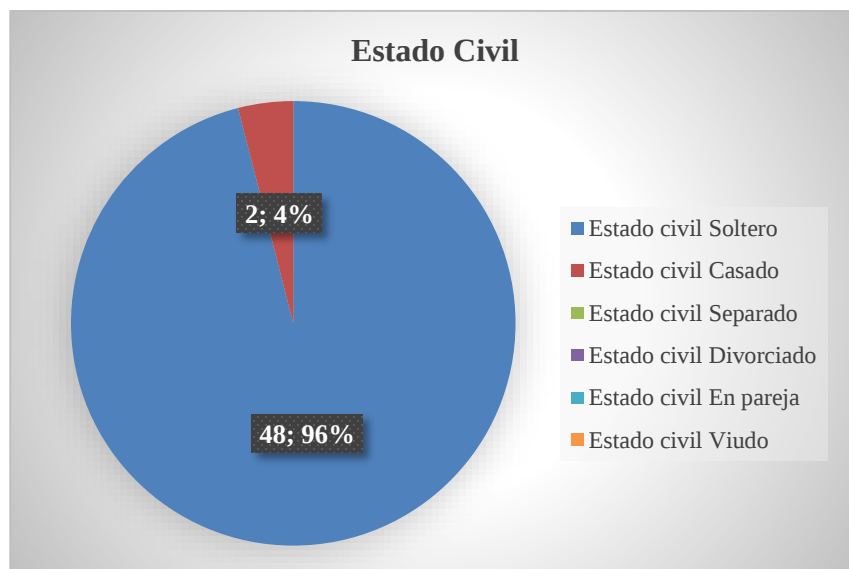


Figura 5. Estado civil

Fuente: Elaboración propia (2020).

Respecto al estrato socioeconómico de la población, 33 estudiantes es decir, el 66% de los participantes pertenecen al estrato 2, mientras que 13, ósea el 26% se ubican en el estrato 1 y con el porcentaje más bajo 4 participantes es decir el 8% se encuentran en el estrato 3, como se observa a continuación.

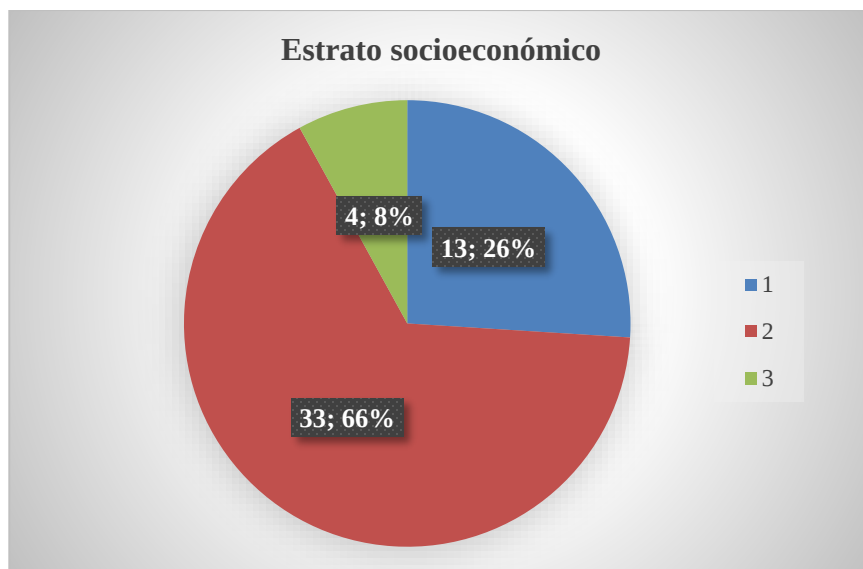


Figura 6. Estrato Socioeconómico

Fuente: Elaboración propia (2020).

Para dar respuesta al segundo objetivo específico: “Identificar las dimensiones de calidad de vida, salud física, dimensión psicológica, relaciones sociales y ambiente en la población objeto de estudio”. Se utiliza la puntuación obtenida, la cual se encuentra con un valor bruto que debe ser transformado por medio de la calificación que brinda el mismo instrumento, en este sentido la puntuación del 1 al 20 declara que se tiene una CV situada en “Nada”, entendiéndose que carece de esta, del 21 al 40 cuenta con “Poca”, del 41 al 60 se encuentra en un estado “Normal”, del 61 al 80 situada en “Bastante” y del 81 al 100 “Extremadamente”, siendo esta la máxima puntuación para la calidad de vida, por otra parte, las preguntas uno (1) y Dos (2) son preguntas globales y se califican por separado, dado que no hacen parte de ningún dominio, como se muestra a continuación.

Dimensión Salud Física

Este dominio, obtuvo un promedio general del 53,88% siendo calificada como “Normal”.

Tabla 3. Dimensión Salud Física

Dimensión	Ítem	Nada		Un poco		Lo normal		Bastante		Extremadamente	
Calificación		Total	%	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%
Salud Física	3	12	24%	16	32%	12	24%	9	18%	1	2%
	4	36	72%	5	10%	7	14%	1	2%	1	2%
		Nada		Un poco		Moderado		Bastante		Totalmente	
	10	0	0%	0	0%	9	18%	28	56%	13	26%
		Nada		Un poco		Lo normal		Bastante		Extremadamente	
	15	0	0%	0	0%	17	34%	17	34%	16	32%
		Nada		Poco		Lo normal		Bastante satisfecho		Muy satisfecho	
	16	3	6%	15	30%	16	32%	12	24%	4	8%
	17	0	0%	8	16%	15	30%	23	46%	4	8%
	18	0	0%	3	6%	23	46%	19	38%	5	10%

Fuente elaboración propia (2020).

En cuanto al ítem 3, hasta qué punto piensa que el dolor físico le impide hacer lo que necesita, el 24% de la población expresa que “nada”, el 32% solo un “poco”, otro 24% “lo normal”, 18% bastante y el 2% “extremadamente”.

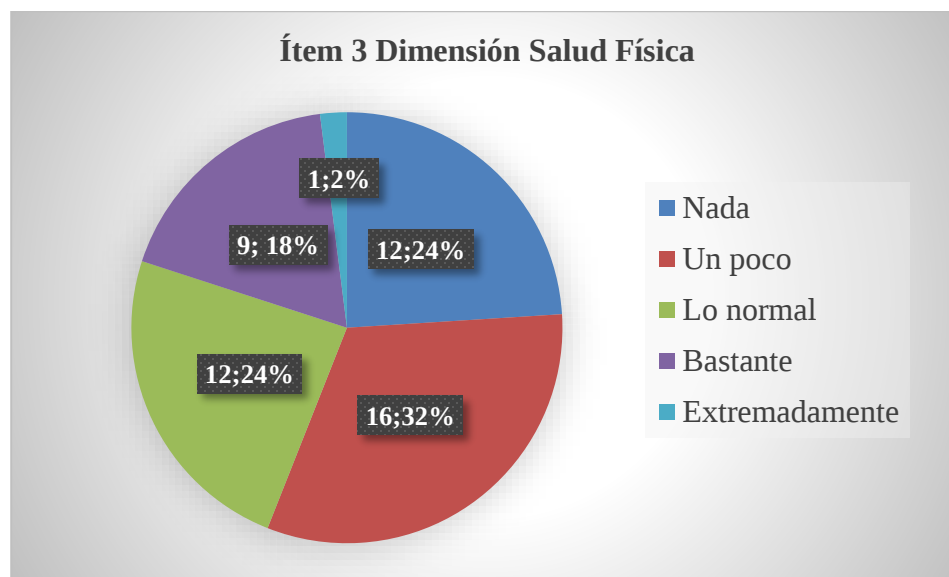


Figura 7. Ítem 3 dimensión salud física

Fuente: Elaboración propia (2020).

Además, en el ítem 4, el 72% menciona no necesitar “nada” de tratamientos médicos para funcionar en su vida diaria, el 10% “un poco”, el 14% “lo normal”, el 4% “bastante” y ningún participante puntuó “extremadamente”.

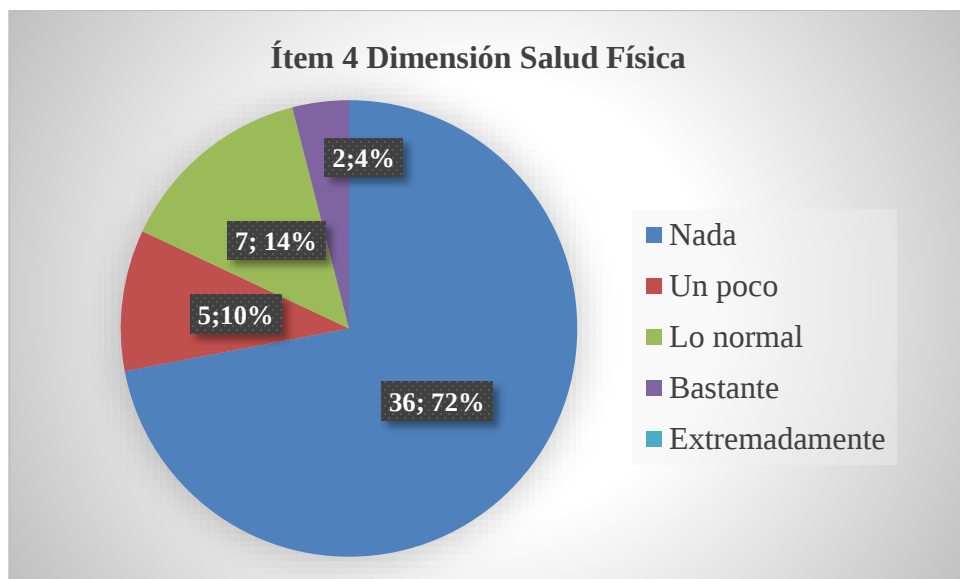


Figura 8. Ítem 4 Dimensión Salud Física

Fuente: Elaboración propia (2020).

Por otro lado, para el ítem 10, sobre la energía suficiente para la vida diaria, el 18% responde “moderada”, el 56% “bastante” y el 26% “totalmente”.

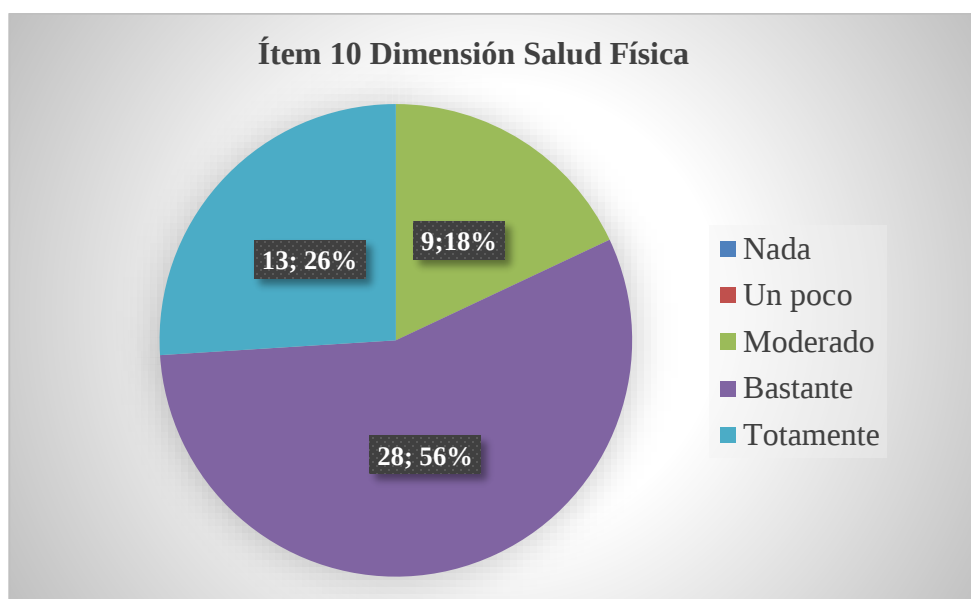


Figura 9. Ítem 10 Dimensión Salud Física

Fuente: Elaboración propia (2020).

Mientras que, respecto al ítem 15, el 34% dice ser capaz de desplazarse de un lugar a otro contestando “lo normal”, otro 34% “bastante” y el 32% “Extremadamente”.

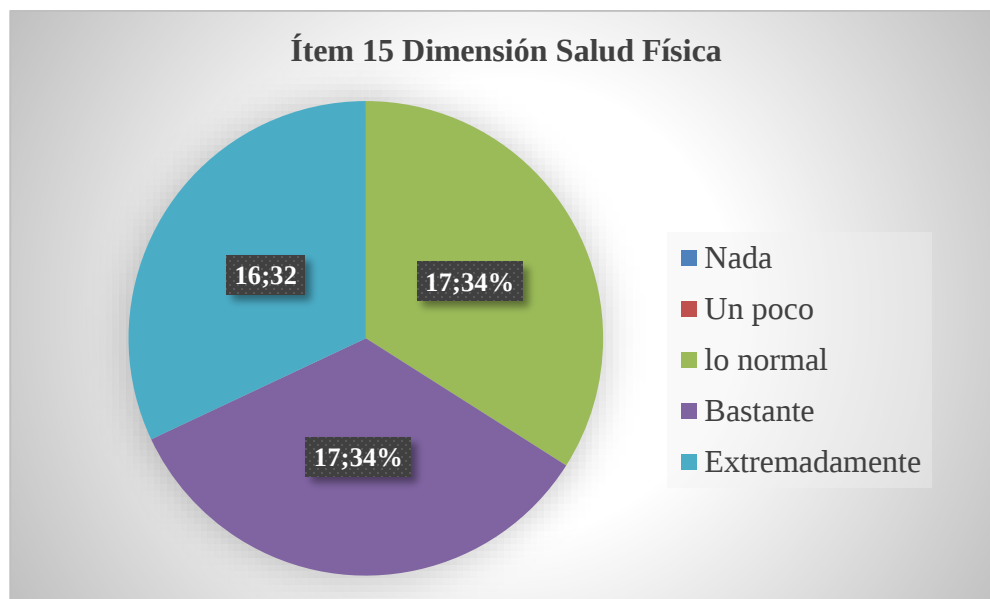


Figura 10 Ítem 15 Dimensión Salud Física

Fuente: Elaboración propia (2020).

Ahora bien, acorde al ítem 16, que corresponde a la satisfacción con el sueño, el 6% expresa no encontrarse “nada” satisfecho, mientras que el 30% un “poco”, 32% “lo normal”, el 24% restante se encuentra “bastante satisfecho” y el 8% “muy satisfecho”.

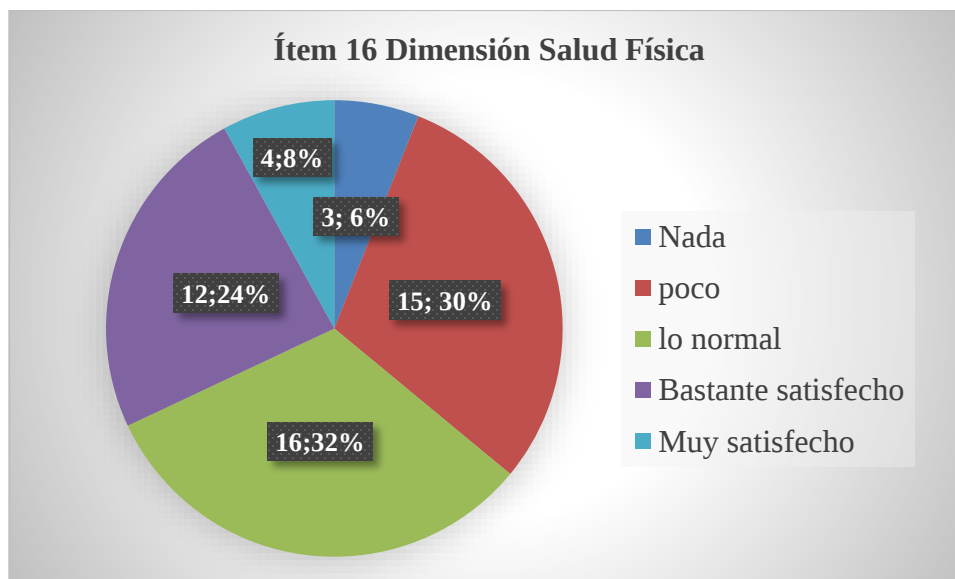


Figura 11 Ítem 16 Dimensión Salud Física

Fuente: Elaboración propia (2020).

En relación al ítem 17, de acuerdo a la satisfacción con su habilidad para realizar actividades en la vida diaria, el 16% contestó “poco”, el 30% “lo normal”, el 46% se encuentra “bastante satisfecho” y el 8% “muy satisfecho”.

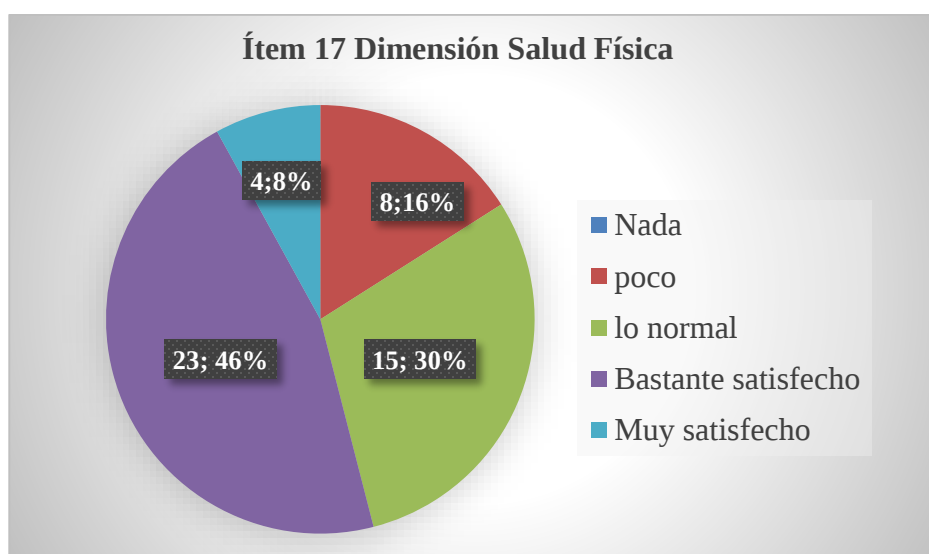


Figura 12. Ítem 17 Dimensión Salud Física

Fuente: Elaboración propia (2020).

Por último, el ítem 18, arroja que, el 6% de la población se encuentra “poco” satisfecho con su capacidad de trabajo, 46% “lo normal”, el 38% “bastante satisfecho” y el 10% “muy satisfecho”.

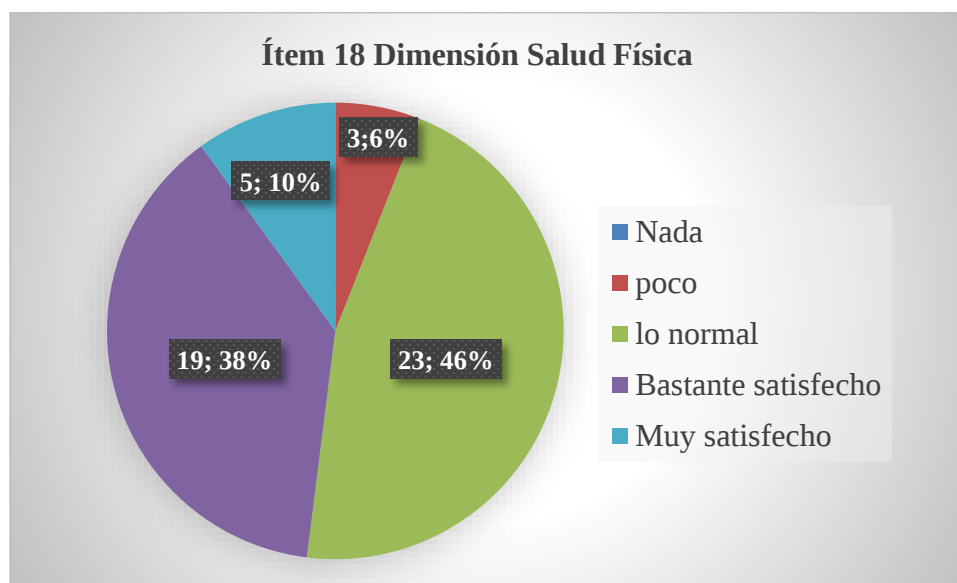


Figura 13. Ítem 18 Dimensión Salud Física

Fuente: Elaboración propia (2020).

Dimensión Psicológica

La dimensión psicológica obtiene una puntuación general del 67,78% situada en “Bastante”.

Tabla 4. Dimensión Psicológica

Dimensión	Ítem	Nada		Un poco		Lo normal		Bastante		Extremadamente	
Calificación		Total	%	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%
	5	0	0%	0	0%	11	22%	28	56%	5	11%
	6	1	2%	0	0%	6	12%	19	38%	23	46%

Dimensión	7	0	0%	2	4%	30	60%	15	30%	3	6%
Psicológica		Nada		Un poco		Moderado		Bastante		Totalmente	
	11	0	0%	2	4%	8	16%	25	50%	15	30%
		Nada		Poco		Lo normal		Bastante satisfecho		Muy satisfecho	
	19	0	0%	2	4%	9	18%	20	40%	19	38%
		Nunca		Raramente		Medianamente		Frecuentemente		Siempre	
	26	0	0%	3	6%	23	46%	19	38%	5	10%

Fuente elaboración propia (2020)

Mientras que, en el ítem 5 un 22% refiere disfrutar “lo normal” de la vida, el 56% “bastante” y un 22% contesta “Extremadamente”.

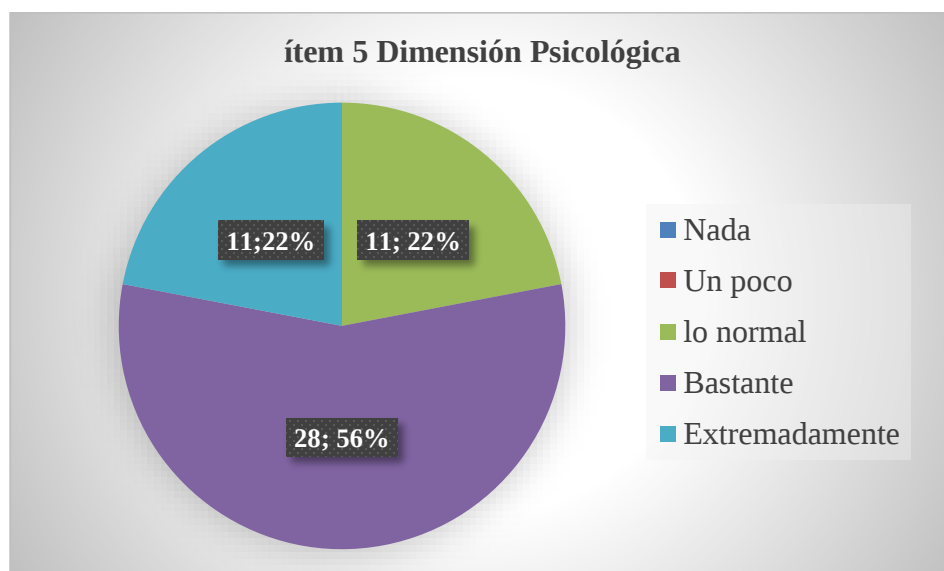


Figura 14. Ítem 5 Dimensión Psicológica

Fuente elaboración propia (2020)

A continuación, en el ítem 6, el 4% de los estudiantes expresan percibir el sentido de su vida como “Un poco”, el 12% “lo normal”, el 38% “bastante” y el 46% “extremadamente”.

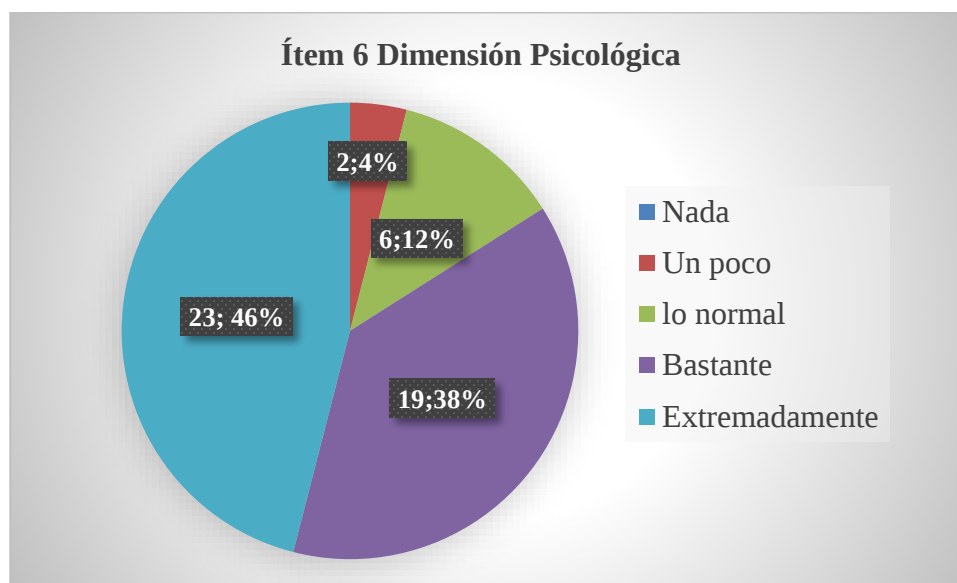


Figura 15. Ítem 6 Dimensión Psicológica

Fuente elaboración propia (2020)

Por una parte, en el ítem 7, el 4% dice contar con una capacidad de concentración “Un poco” el 60% “Normal”, el 30% “Bastante” y el 6% “Extremadamente”.

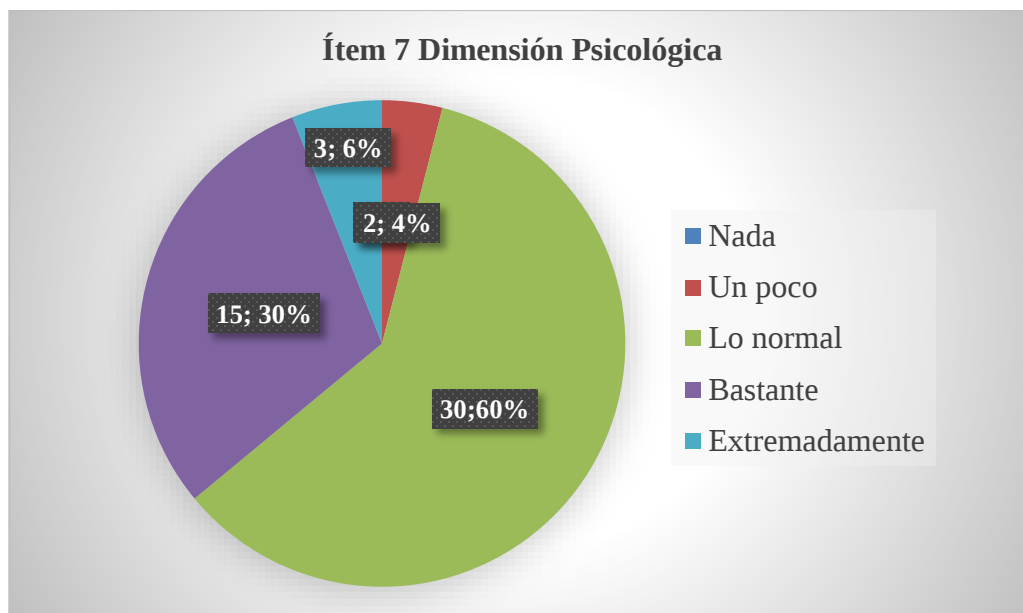


Figura 16. Ítem 7 Dimensión Psicológica

Fuente elaboración propia (2020)

Por otra parte en el ítem 11, el 4% dice aceptar “poco” su apariencia física, el 16% “moderadamente”, el 50% “bastante” y el 30% “totalmente”.

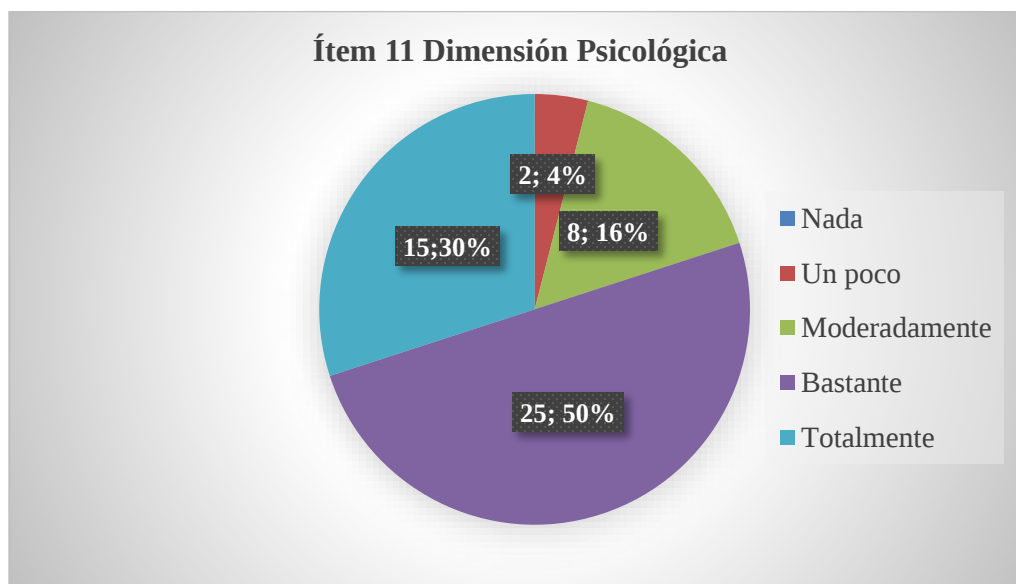


Figura 17. Ítem 11 Dimensión Psicológica

Fuente elaboración propia (2020)

Acerca de la satisfacción consigo mismo, ítem 19, el 4% se encuentra “poco” satisfecho, el 18% “lo normal”, el 40% “bastante satisfecho” y el 38% “muy satisfecho”.

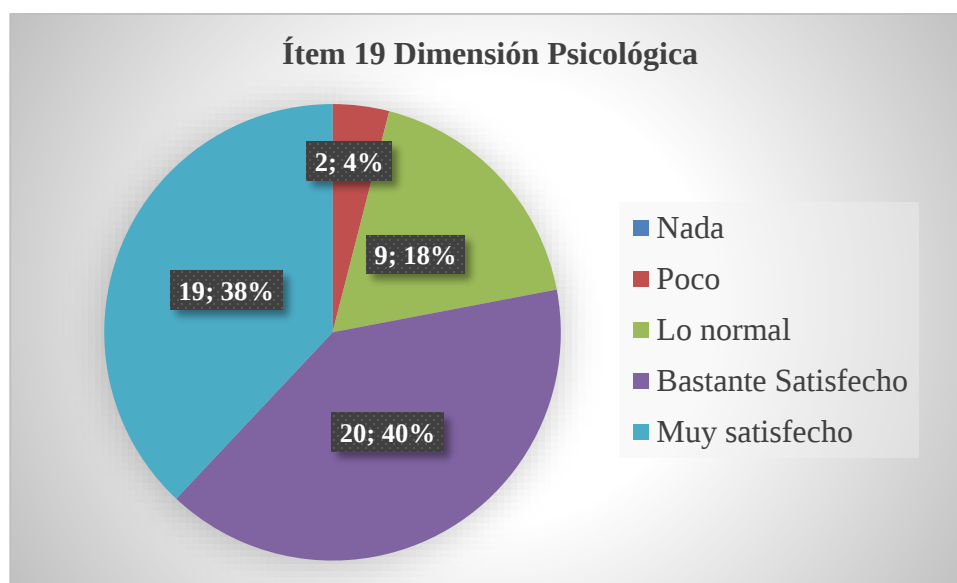


Figura 18. Ítem 19 Dimensión Psicológica

Fuente elaboración propia (2020)

Sin embargo, en cuanto a presentar sentimientos negativos tales como tristeza, desesperanza, ansiedad o depresión, el 4% menciona no tenerlos “nunca”, el 54% “raramente” y el 34% “medianamente”.

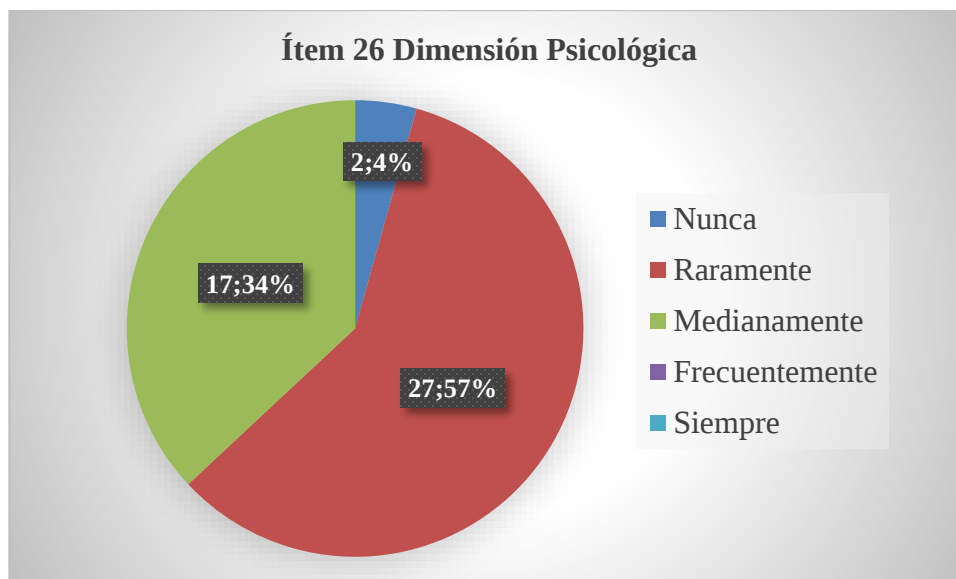


Figura 19. Ítem 26 Dimensión Psicológica

Fuente elaboración propia (2020)

Dimensión Relaciones Sociales

Con los datos obtenidos, la dimensión relaciones sociales obtiene un total del 67,06% lo que sitúa a esta dimensión en “Bastante”.

Tabla 5. Dimensión Relaciones Sociales

Dimensión	Ítem	Nada		Poco		Lo normal		Bastante satisfecho		Muy satisfecho	
		Total	%	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%
Relaciones Sociales	20	1	2%	2	4%	9	18%	24	48%	14	28%
	21	6	12%	7	14%	15	30%	14	28%	8	16%
	22	1	2%	2	4%	15	30%	20	40%	12	24%

Fuente elaboración propia (2020.)

Se descubre en el ítem 20, que el 2% de los encuestados no se encuentra “nada” satisfecho con sus relaciones personales, el 4% solo un “poco” y el 18% solo lo “normal”; mientras que, el 48% si está “bastante satisfecho” y el 28% “muy satisfecho”.

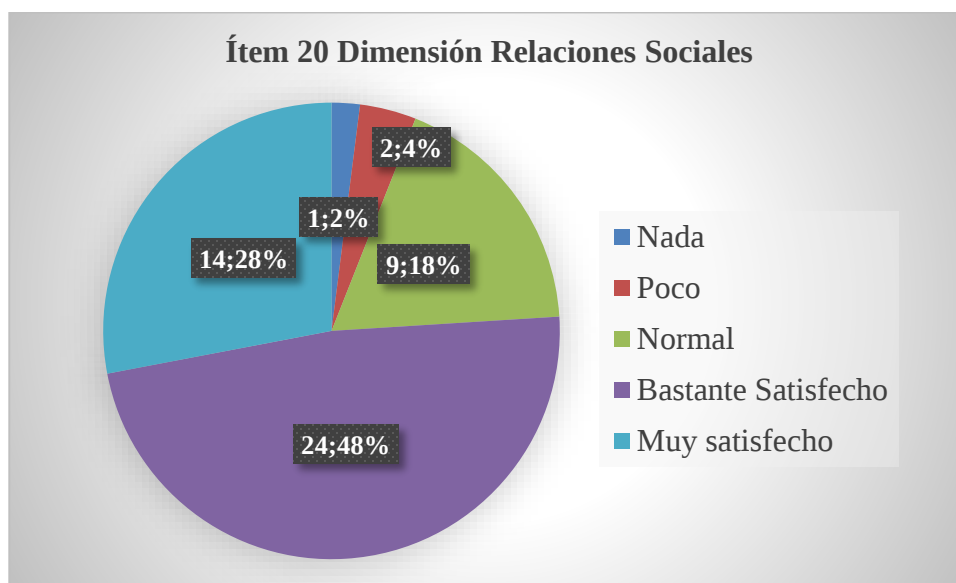


Figura 20. Ítem 20 Dimensión Relaciones Sociales

Fuente elaboración propia (2020)

Por otro lado, la satisfacción con su vida sexual, ítem 21, obtuvo un 12% para la respuesta “nada” satisfecho, 14% un “poco” y 30% “lo normal”; pero, el 28% si se encuentra “bastante satisfecho” y el 16% “muy satisfecho”.

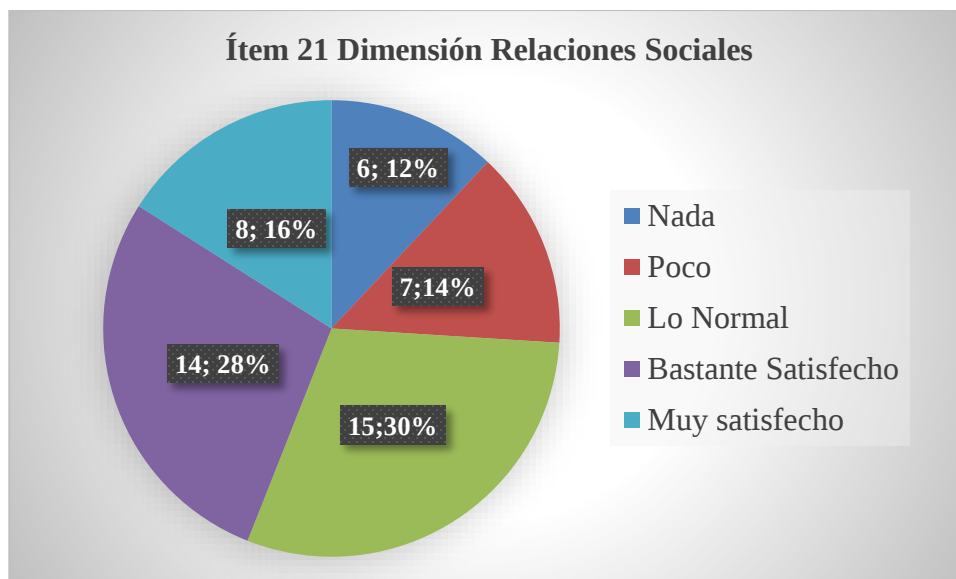


Figura 21. Ítem 21 Dimensión Relaciones Sociales

Fuente elaboración propia (2020)

Sin embargo, en cuanto al ítem 22, sobre el apoyo que obtienen de los amigos, un 2% puntuó no estar “nada” satisfecho, 4% solo un “poco” y un 30% “lo normal”, mientras que, el 40% si está “bastante satisfecho” y el 24% “muy satisfecho”.

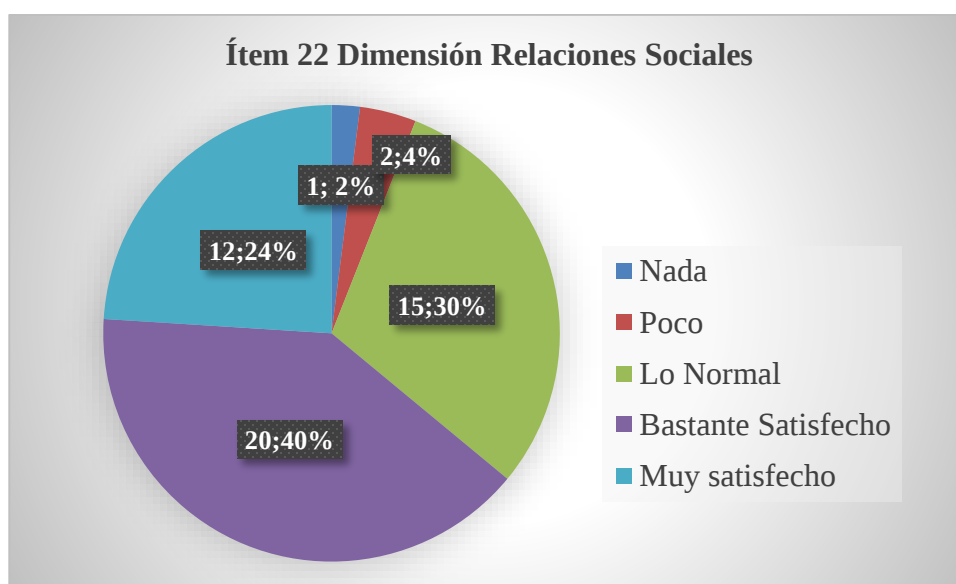


Figura 22. Ítem 22 Dimensión Relaciones Sociales

Fuente elaboración propia (2020)

Dimensión Ambiente

Los resultados de este dominio, obtienen un promedio total del 67,4% es decir “Bastante”.

Tabla 6. Dimensión Ambiente.

Dimensión	Ítem	Nada		Un poco		Lo normal		Bastante		Extremadamente	
Calificación		Total	%	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%
Dimensión Ambiente	8	1	2%	3	6%	21	42%	19	38%	6	12%
	9	2	4%	6	12%	16	32%	20	40%	6	12%
		Nada		Un poco		Moderado		Bastante		Totalmente	
	12	0	0%	3	6%	25	50%	13	26%	9	18%
	13	0	0%	2	4%	11	22%	14	28%	23	46%
	14	0	0%	10	20%	28	56%	11	22%	1	2%
		Nada		Poco		Lo normal		Bastante		Muy satisfecho satisfecho	
	23	1	2%	5	10%	11	22%	18	36%	15	30%
	24	0	0%	3	6%	15	30%	19	38%	13	26%
	25	2	4%	6	12%	19	38%	11	22%	12	24%

Fuente elaboración propia (2020).

Respecto al ítem 8, el 2% de los participantes responden no sentirse “nada” seguros en su vida diaria, el 6% solo “un poco”, un 42% contesta “lo normal”, el 38% dicen sentirse “bastante” seguros y el 12% contesta “extremadamente” seguros.

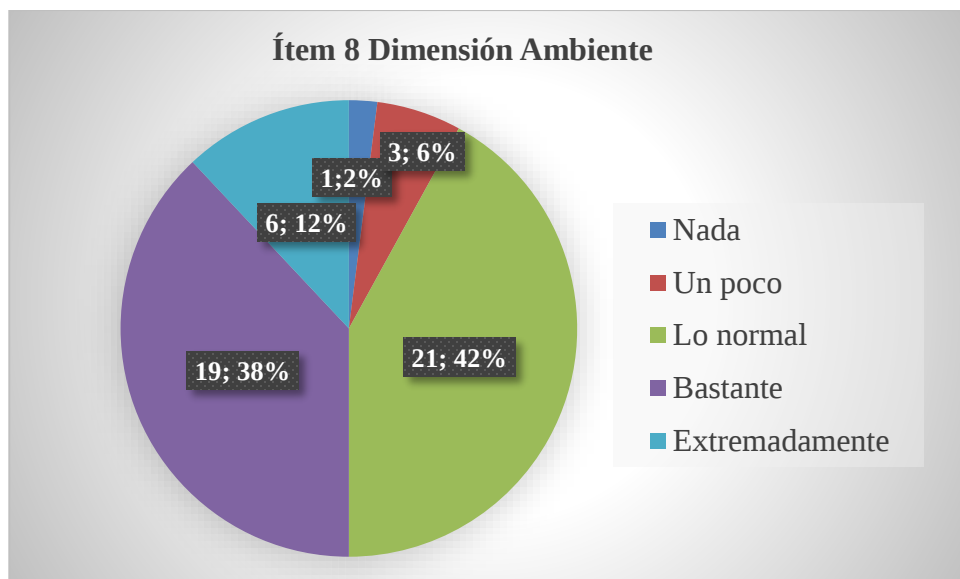


Figura 23. Ítem 8 Dimensión Ambiente

Fuente elaboración propia (2020).

De manera similar en el ítem 9, los participantes en un 4% expresa que el ambiente físico a su alrededor no es “nada” saludable, un 12% solo “un poco” y un 32% se ubica en “lo normal”, pero a diferencia de lo anterior, un 40% percibe un ambiente “bastante” saludable y otro 12% “extremadamente” saludable.

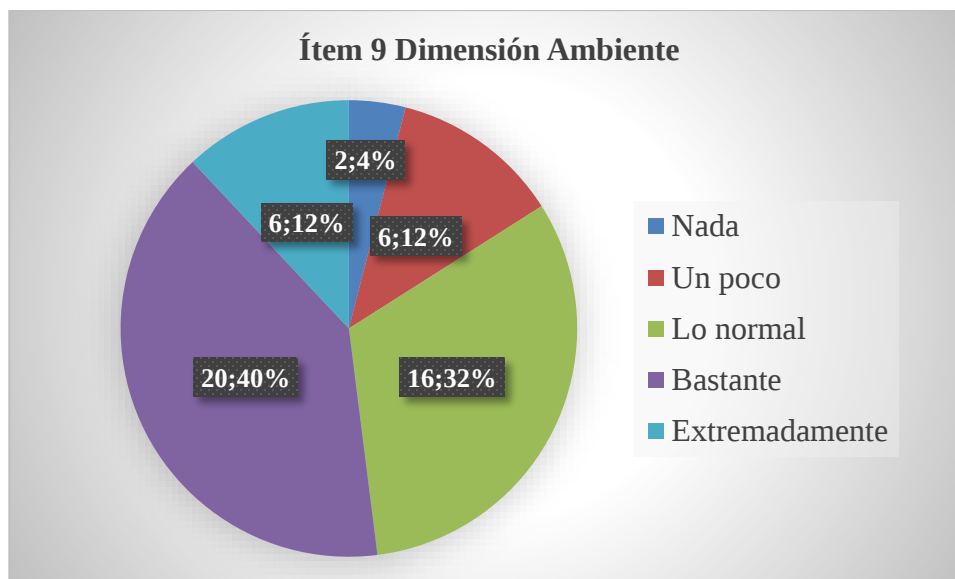


Figura 24. Ítem 9 Dimensión Ambiente

Fuente elaboración propia (2020).

Además, el ítem 12 logra evidenciar que, el 6% de estudiantes cuenta con “un poco” de dinero para cubrir sus necesidades, el 50% con una cantidad “moderada”, en cambio el 26% responde tener “bastante” similar al 18% que escoge la opción “extremadamente”

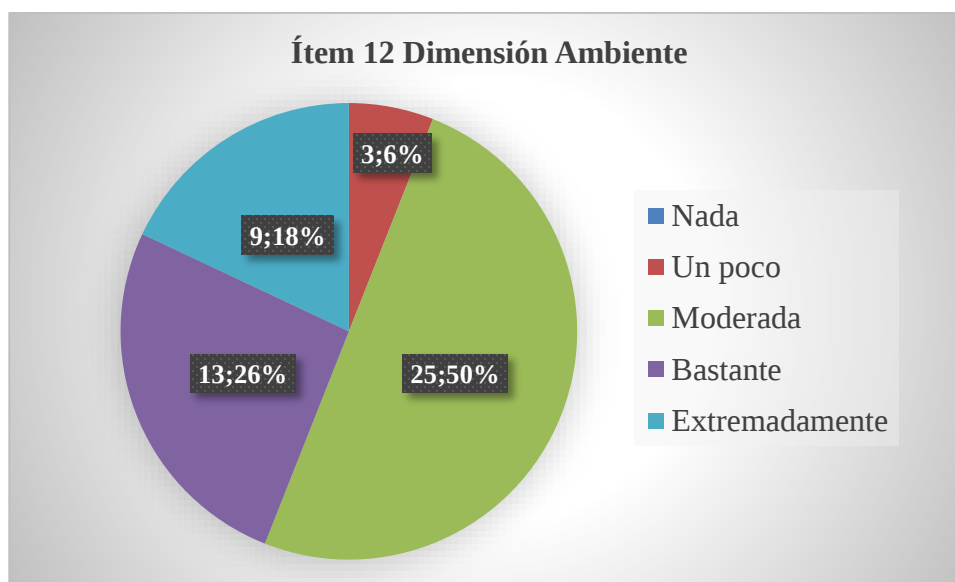


Figura 25. Ítem 12 Dimensión Ambiente

Fuente elaboración propia (2020).

A su vez, en el ítem 13, el 4% de la población contesta tener “un poco” disponible la información que necesita en su vida diaria, el 22% contesta “moderado”, un 28% “bastante” y casi la mitad de la población con un 46% puntuó “totalmente”.

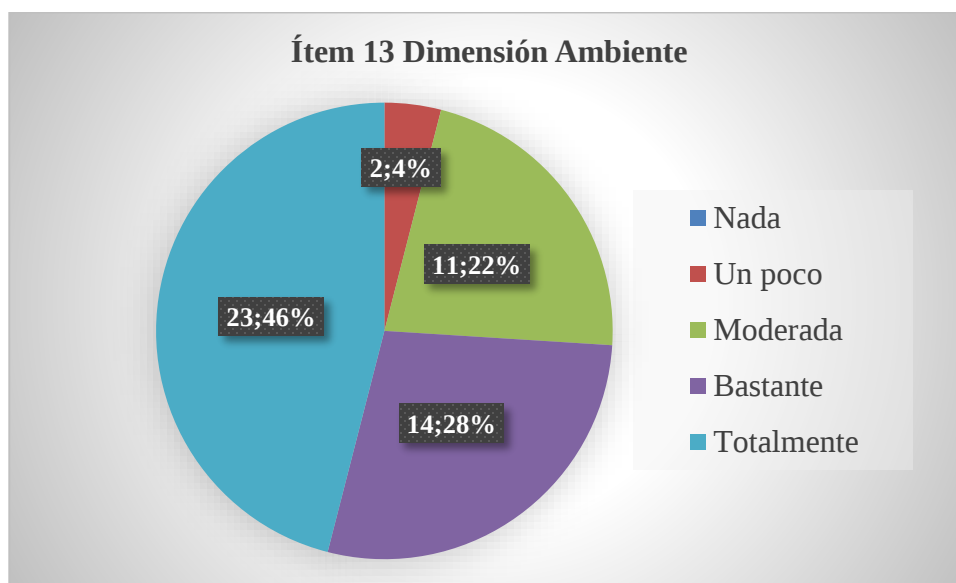


Figura 26. Ítem 13 Dimensión Ambiente

Fuente elaboración propia (2020).

Sobre las actividades de ocio, ítem 14, el 20% tiene solo “un poco” de oportunidad para realizarlas, mientras que el 56% contesta “lo normal”, el 22% “bastante” y el 2% “totalmente”.

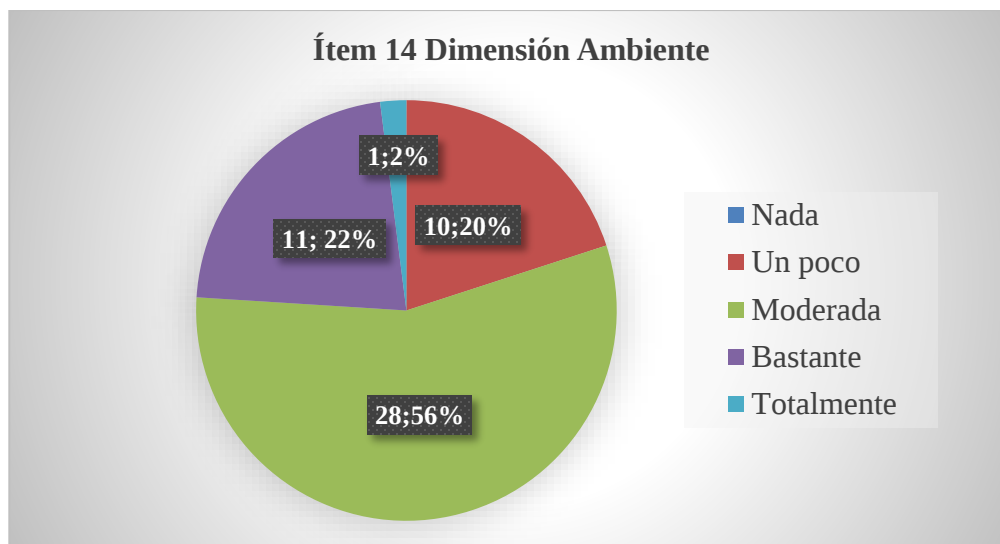


Figura 27. Ítem 14 Dimensión Ambiente

Fuente elaboración propia (2020).

Aunado a esto, en el ítem 23, respecto a la satisfacción con las condiciones donde viven, el 2% se encuentra “nada” y un 10% puntuó sentirse “poco” satisfechos con sus condiciones de vivienda, por el contrario el 22% responde “lo normal”, un 36% “bastante” y un 30% “muy satisfecho”.

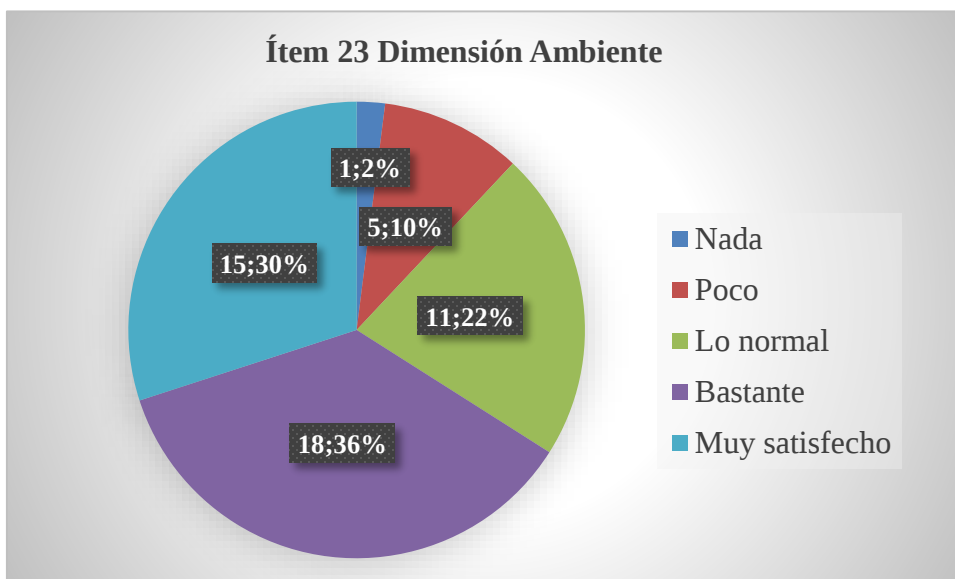


Figura 28. Ítem 23 Dimensión Ambiente

Fuente elaboración propia (2020).

En cuanto al ítem 24, acceso a los servicios sanitarios, un 6% contesta sentirse “poco” satisfechos, un 30% “lo normal”, un 38% “bastante” y un 26% “muy satisfechos”.

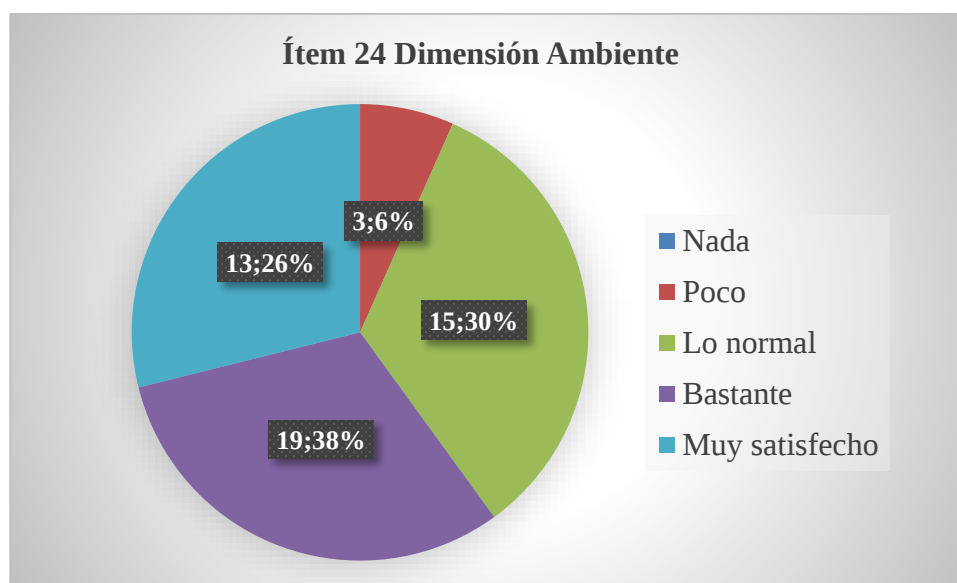


Figura 29. Ítem 24 Dimensión Ambiente

Fuente elaboración propia (2020).

Acerca de la satisfacción con su transporte, ítem 25, un 4% no está “nada” satisfecho, el 12% “poco”, diferente del 38% que contesto “lo normal”, el 22% “bastante” y el 24% “muy satisfecho”.

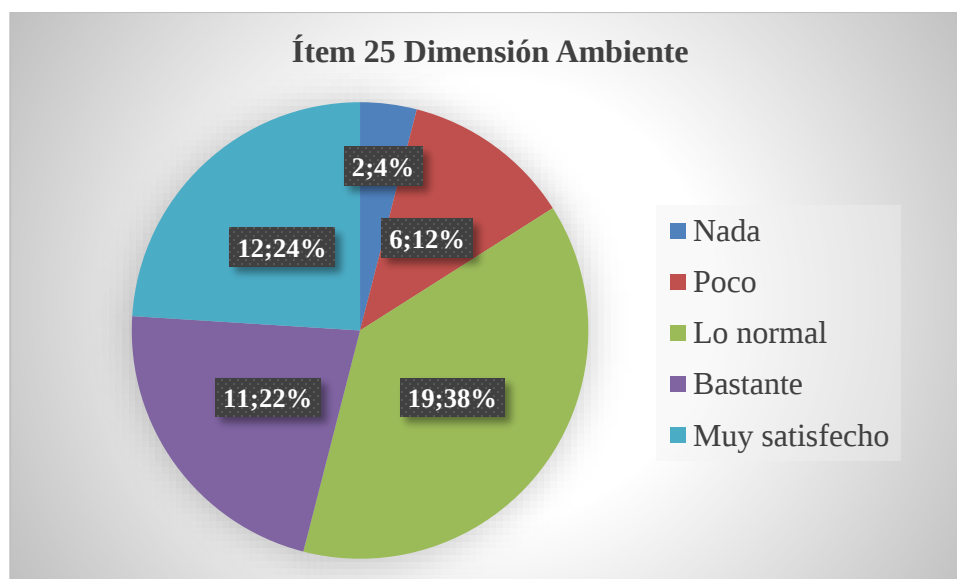


Figura 30. Ítem 25 Dimensión Ambiente

Fuente elaboración propia (2020).

De manera general el nivel de CV en 4 participantes pertenecientes al género femenino se ubica en el nivel “Extremadamente”, 23 en el nivel “Bastante”, 15 en “Normal” y tan solo 1 en “Poco”, respecto al género masculino, 5 estudiantes puntúan en “Bastante” y 2 se establecen en “Normal”.

Tabla 8. Promedio Calidad de vida individual.

Poco	Normal		Bastante		Extremadamente	Total
F	F	M	F	M	F	
1;2%	15; 35%	2; 29%	23; 53%	5; 71%	4; 9%	50

Fuente elaboración propia (2020).

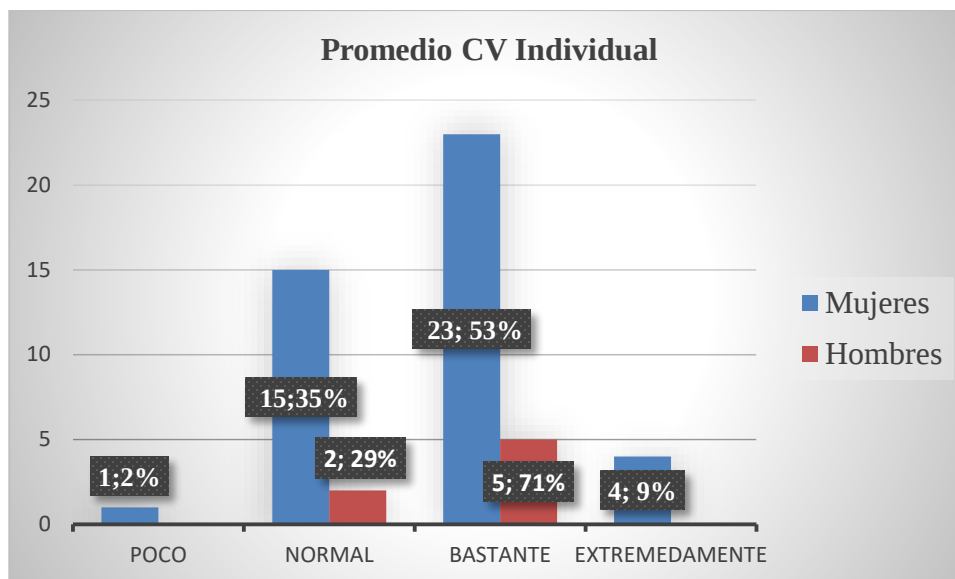


Figura 31. Promedio CV individual

Fuente elaboración propia (2020).

Posteriormente, para la calificación de las preguntas globales según la ficha técnica del instrumento el resultado se multiplica por cuatro (4) para luego sacar un promedio donde la respuesta máxima es 20, dado que cada opción de respuesta vale por cuatro (4).

En ese contexto, el ítem 1 cuestiona sobre como puntuaría su CV, ubicándose de manera general, dentro del nivel “bastante bien” con un 15,36%; no obstante el ítem 2 sobre la satisfacción con la Salud General se ubica en el nivel “Bastante Satisfecho” con un total del 15,12%, como se representa en las siguientes gráficas.

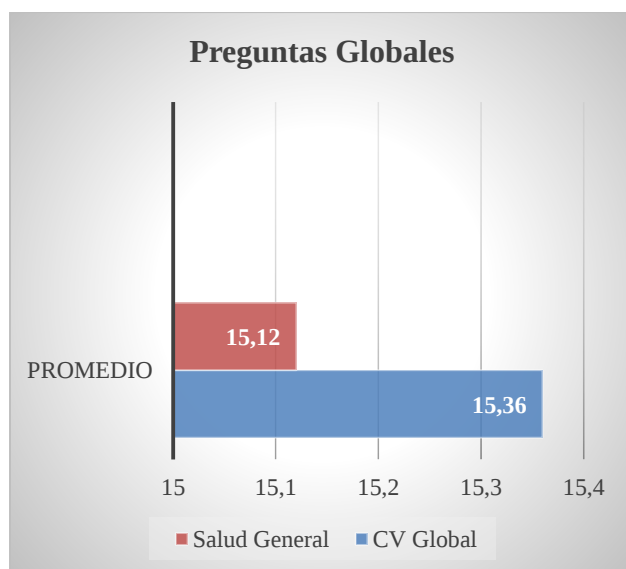


Figura 32. Preguntas globales

Fuente: Elaboración propia (2020).

Tabla 7. Preguntas Globales.

Pregunta	Ítem	Muy mal		Poco		Lo normal		Bastante bien		Muy bien	
Calificación		Total	%	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%
¿Cómo puntuaría su CV?	1	0	0%	0	0%	17	34%	24	48%	9	18%
		Muy insatisfecho		Poco		Lo normal		Bastante satisfecho		Muy satisfecho	
¿Cuán satisfecho está con su salud general?	2	R	%	R	%	R	%	R	%	R	%
		3	6%	2	4%	13	26%	17	34%	15	30%

Fuente: Elaboración propia (2020)

El ítem 1, logra evidenciar que el 34% de la muestra expresa su CV como “normal”, por otro lado el 48% puntuó “bastante bien” asimismo el 18% “muy bien”.

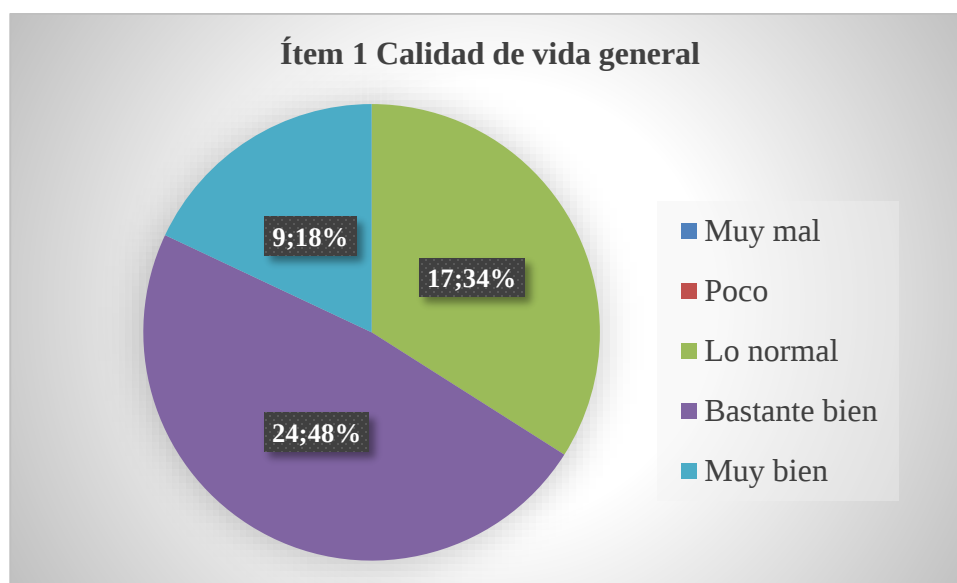


Figura 33. Ítem 1 Calidad de vida general

Fuente: Elaboración propia (2020).

Mientras que, en el ítem 2, el 6% puntúa estar “Muy insatisfecho”, el 4% “poco”, el 26% “lo normal” en cuanto a su salud, el 34% expresa estar “bastante satisfecho” y un 30% “muy satisfecho” como se representa en la siguiente gráfica.

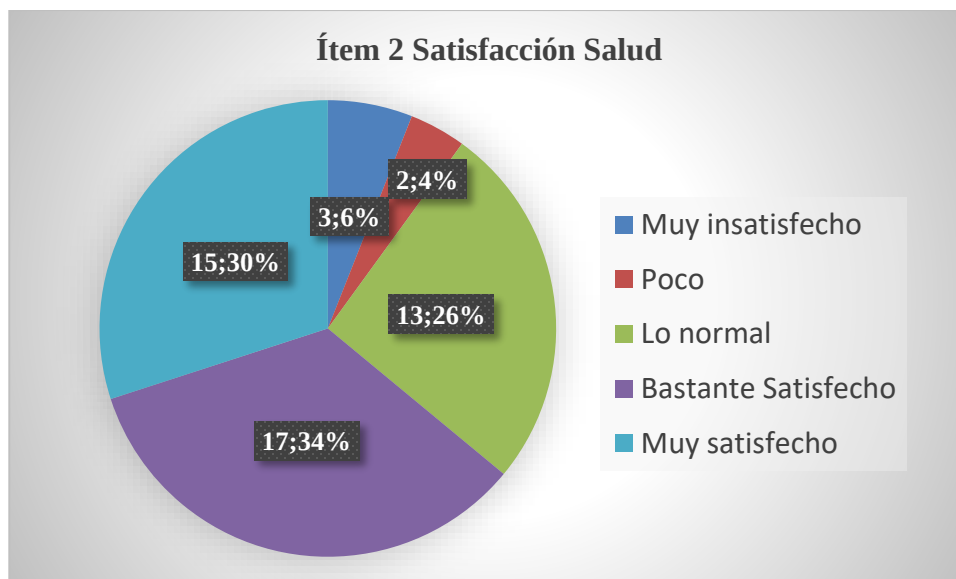


Figura 34. Ítem 2 Satisfacción Salud

Fuente: Elaboración propia (2020).

Luego de esto, referente al tercer objetivo específico: “Comparar las variables de calidad de vida con la variable sociodemográfica sexo en la población objeto de estudio” se encontró que en cuanto a la dimensión salud física, el 57% de los participantes del sexo masculino obtienen una puntuación ubicada en “Bastante” y el 43% se sitúan en “Normal”, mientras que el sexo femenino obtiene un 26% en el nivel “bastante”, el 67% de los practicantes se ubican en “normal” y el 7% en “poco”.

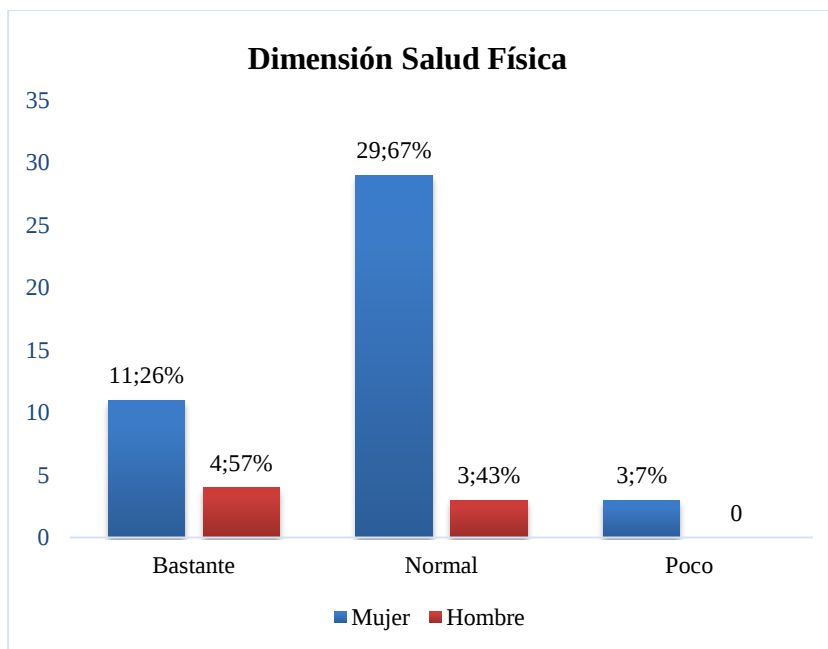


Figura 35 Dimensión Salud Física y Variable Sexo

Fuente: Elaboración propia 2020

Respecto a las mujeres de noveno semestre en la dimensión salud física, el 6% se ubica en el nivel “poco”, el 76% en “normal” y el 18% en “bastante”; mientras que, en decimo, el 8% se encuentra en “poco”, el 61% en “normal” y el 31% en “bastante”.

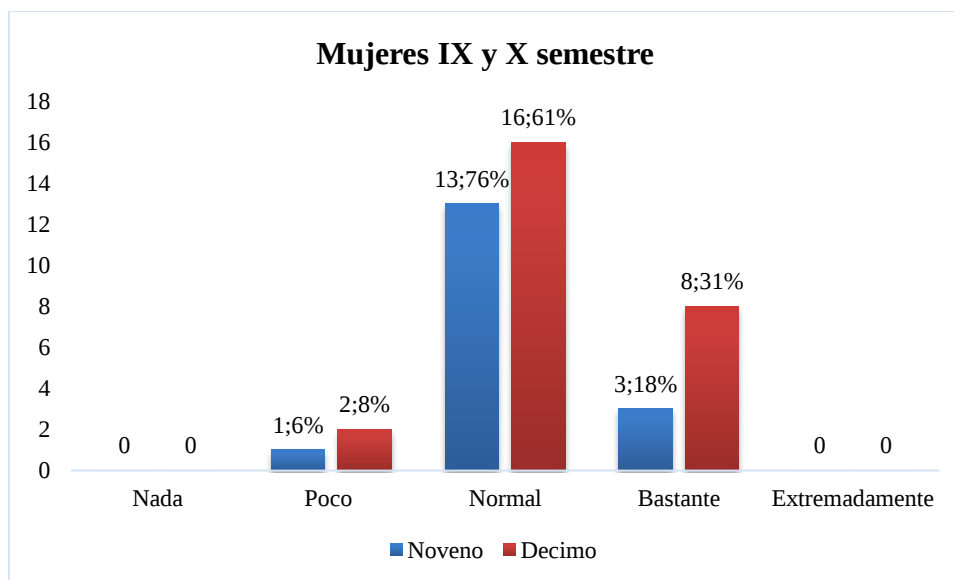


Figura 36. Mujeres IX y X semestre dimensión salud física

Fuente: Elaboración propia 2020

Referente a los hombres de noveno en la dimensión salud física, el 67% se ubica en “normal” y el 33% en “bastante”, mientras que, en decimo el 25% se encuentra en “normal” y el 75% en “bastante”.

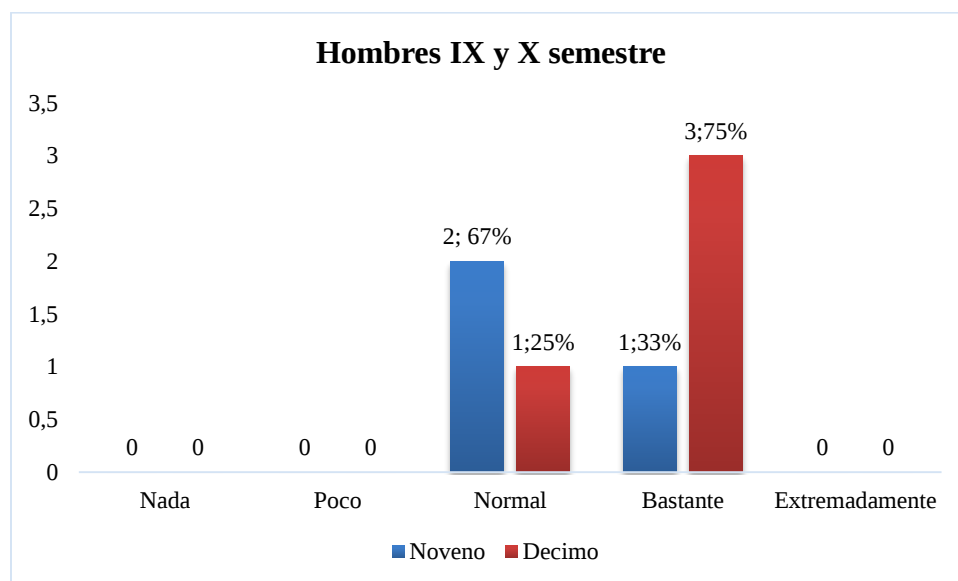


Figura 37. Hombres IX y X semestre dimensión salud física

Fuente: Elaboración propia 2020

En cuanto al ítem 3, el 28% de las mujeres puntuó que “nada” les impide hacer lo que necesita, el 28% un “poco”, otro 26% “lo normal”, el 16% bastante y el 2% “extremadamente”; en cambio el 57% de los hombres puntuó “poco”, el 14% “lo normal” y el 29% “bastante”.

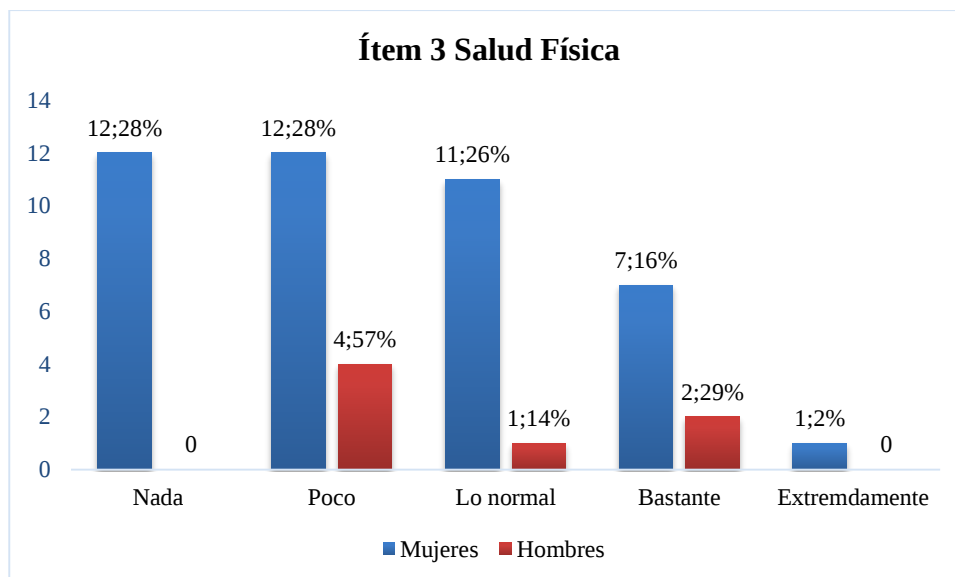


Figura 38. Ítem 3 Salud Física

Fuente: Elaboración propia 2020.

Por otro parte, el ítem 4, respecto a los tratamientos médicos para funcionar en su vida diaria, obtuvo en las mujeres que, un 74% no necesita “nada”, un 12% solo “un poco” y un 14% “lo normal”; mientras que los hombres obtienen un 57% para no necesitar “nada”, el 14% “lo normal”, otro 14% “bastante” y por ultimo un 14% “extremadamente”.

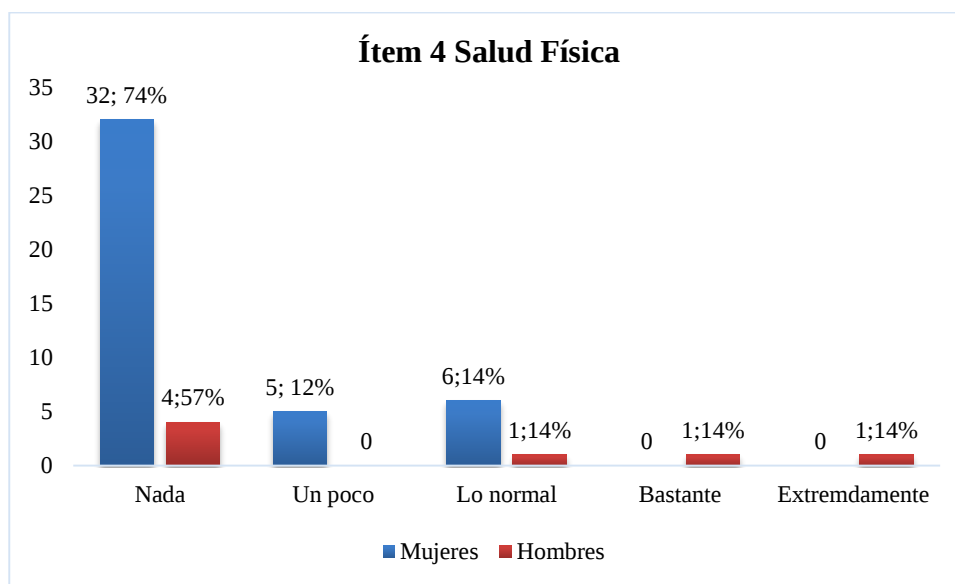


Figura 39. Ítem 4 Salud Física

Fuente: Elaboración propia 2020

Por otro lado, el ítem 10 que cuestiona si se tiene la energía suficiente para la vida diaria, obtiene que el 19% de las mujeres cuenta con una energía “moderada”, un 60% “bastante” y un 21% “totalmente”; en cuanto a los hombres, un 14% responde “moderada”, 28% “bastante” y 57% “totalmente”.

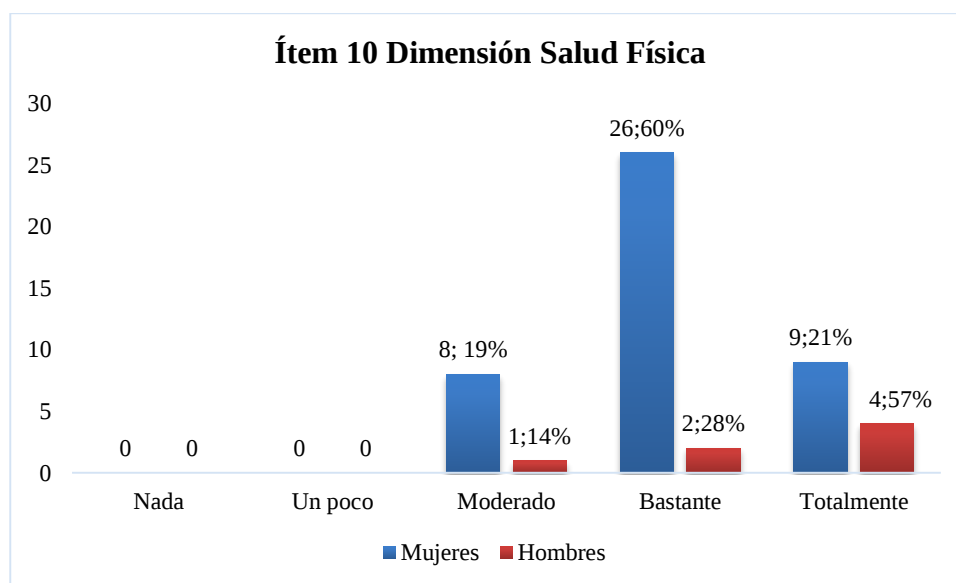


Figura 40. Ítem 10 Dimensión Salud Física

Fuente: Elaboración propia 2020.

Luego, sobre el desplazamiento de un lugar a otro en el ítem 15, el 37% de las mujeres contesta tener una capacidad ubicada en “lo normal”, otro 37% en “bastante” y un 26% en “extremadamente”; mientras que en los hombres el 14% puntuó “lo normal”, de la misma manera un 14% marca en “bastante” y en su mayoría con un 72% “extremadamente”.

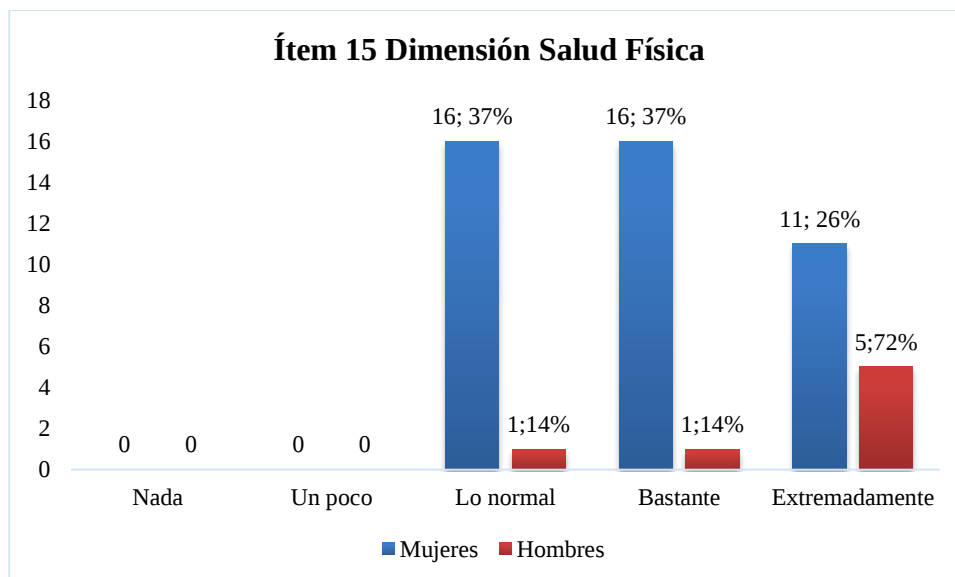


Figura 41. Ítem 15 Dimensión Salud Física

Fuente: Elaboración propia 2020.

A continuación, en el ítem 16 sobre el sueño, las mujeres expresan en un 7% que no están “nada” satisfechas, el 30% solo un “poco”, el 33% “lo normal”, mientras que, un 23% si se sienten “bastante satisfechas” y un 7% “muy satisfechas”; por otro lado, referente a los hombres, un 29% puntuó estar “poco” satisfecho, otro 29% contesta “lo normal”, asimismo un 29% “bastante” y un 14% “muy satisfecho”.

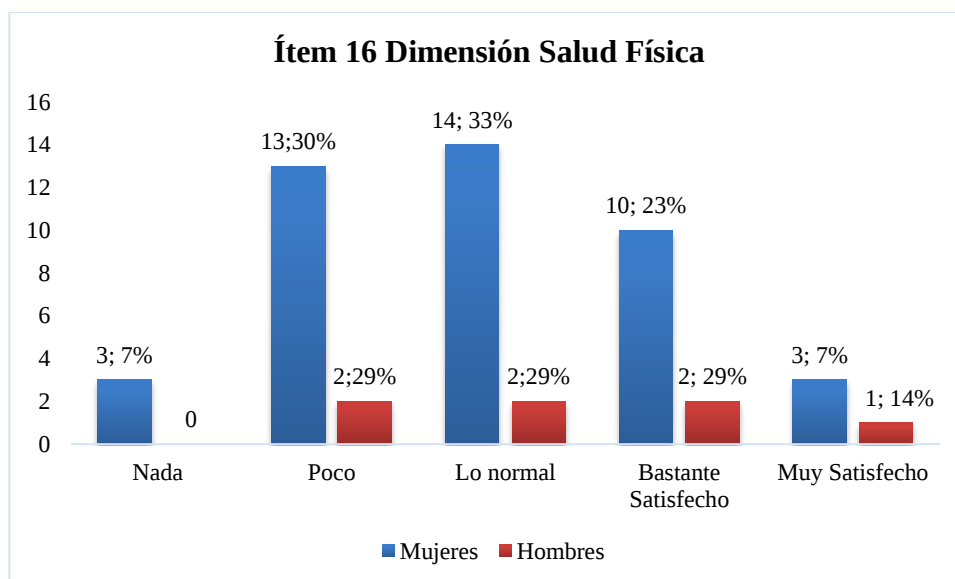


Figura 42. Ítem 16 Dimensión Salud Física

Fuente: Elaboración propia 2020.

Seguidamente, en el ítem 17 sobre las actividades de la vida diaria, un 12% de las mujeres contesta contar con “poca” habilidad para realizarlas, el 33% “lo normal”; pero un 46% si puntuó en “bastante satisfechas” y un 9% “muy satisfechas”, por otro lado, los hombres obtienen un 43% en “poca”, 14% en “lo normal” y 43% en “bastante satisfechos” y 9% en “muy satisfecho”.

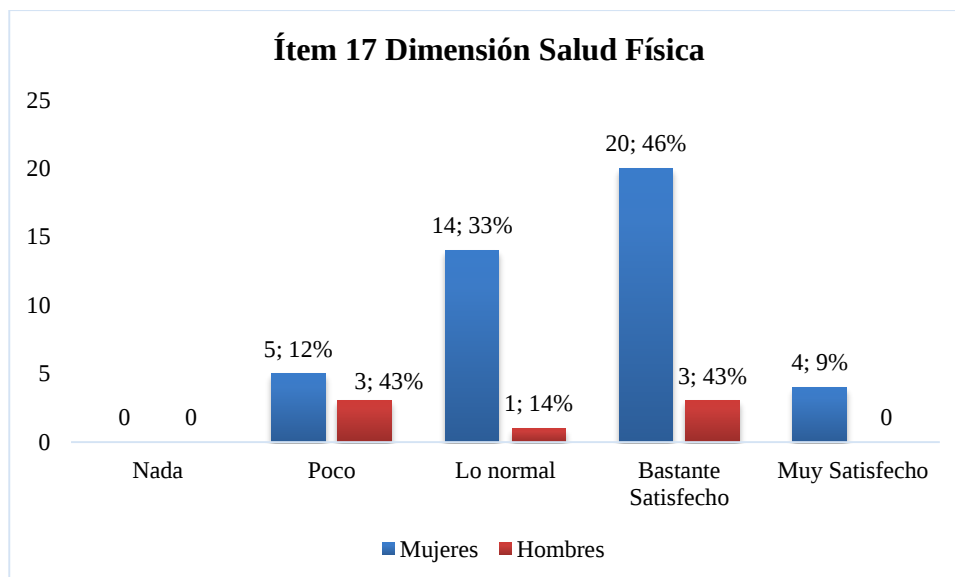


Figura 43. Ítem 17 Dimensión Salud Física

Fuente: Elaboración propia 2020.

También, en el ítem 18 capacidad de trabajo, un 4% de las mujeres se encuentra “poco” satisfecha, un 42% “lo normal”, otro 42% “bastante satisfecha” y un 12% “muy satisfechas”, sin embargo los hombres en un 14% contestan “poco” satisfecho, el 71% “lo normal” y otro 14% “bastante satisfecho”.

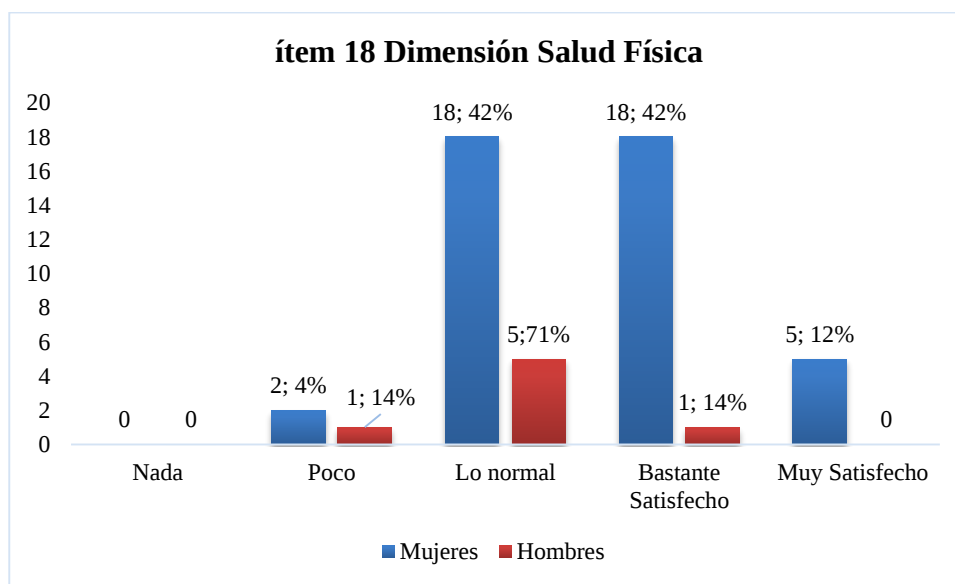


Figura 44. Ítem 18 Dimensión Salud Física

Fuente: Elaboración propia 2020.

Con relación a la dimensión psicológica, el 16% de mujeres obtienen una puntuación de “Extremadamente”, 68% se ubica en “Bastante” y otro 16% en “normal”; en lo que respecta al género masculino, el 14% se sitúa en “extremadamente”, 57% en “bastante” y 29% en “normal”.

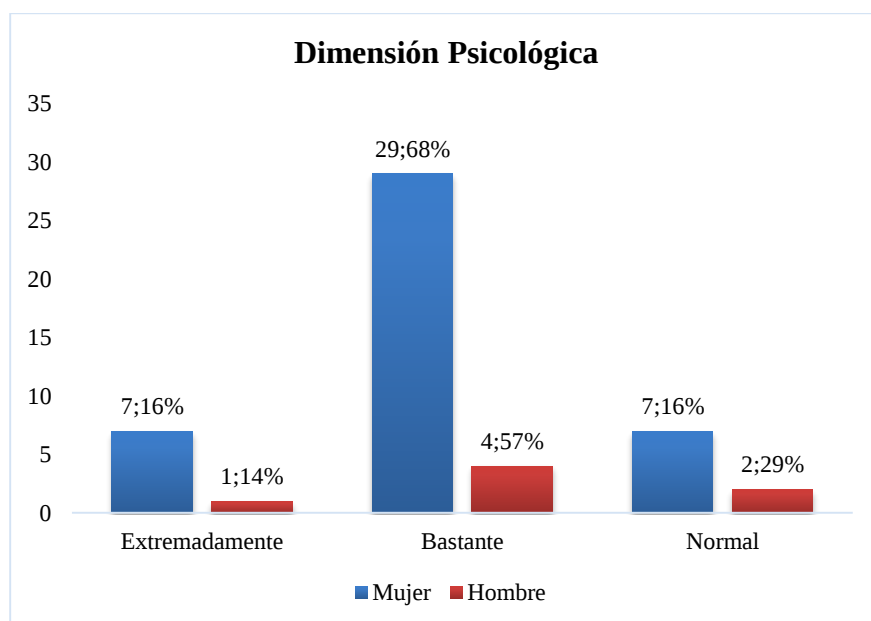


Figura 45 Dimensión Psicológica y Variable Sexo

Fuente: Elaboración propia 2020

Por otra parte las mujeres de noveno en un 4% se ubican en “normal”, el 84% en “bastante” y el 12% en “extremadamente”, pero, en las de decimo, el 35% se encuentra en el nivel “normal”, 41% en “bastante” y 12% en “extremadamente”.

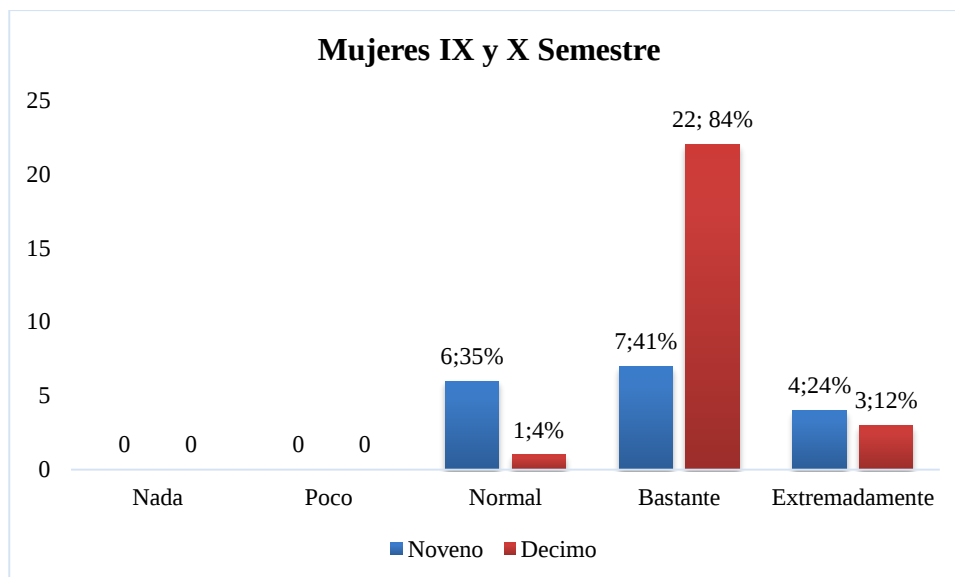


Figura 46. Mujeres IX y X semestre dimensión psicológica

Fuente: Elaboración propia 2020

Con relación a los hombres de noveno, el 33% se ubica en “normal”, un 67% en “bastante”, por otro lado el 25% del semestre decimo se encuentra en “normal”, el 50% en “bastante” y un 25% en “extremadamente”.

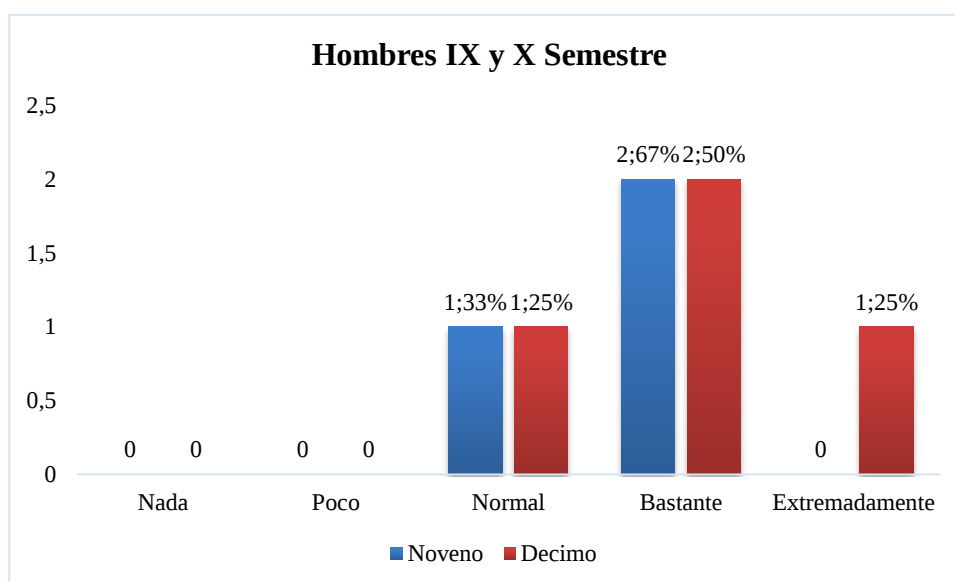


Figura 47. Hombres IX y X semestre dimensión psicológica

Fuente: Elaboración propia 2020

Posteriormente, en el ítem 5 disfrute de la vida, el 5% de las mujeres puntúan disfrutar “poco”, el 42% “lo normal”, otro 42% “bastante” y un 12% “extremadamente”; sin embargo el género masculino, contesta que el 14% disfruta “poco”, 72% “lo normal” y un 14% “bastante”.

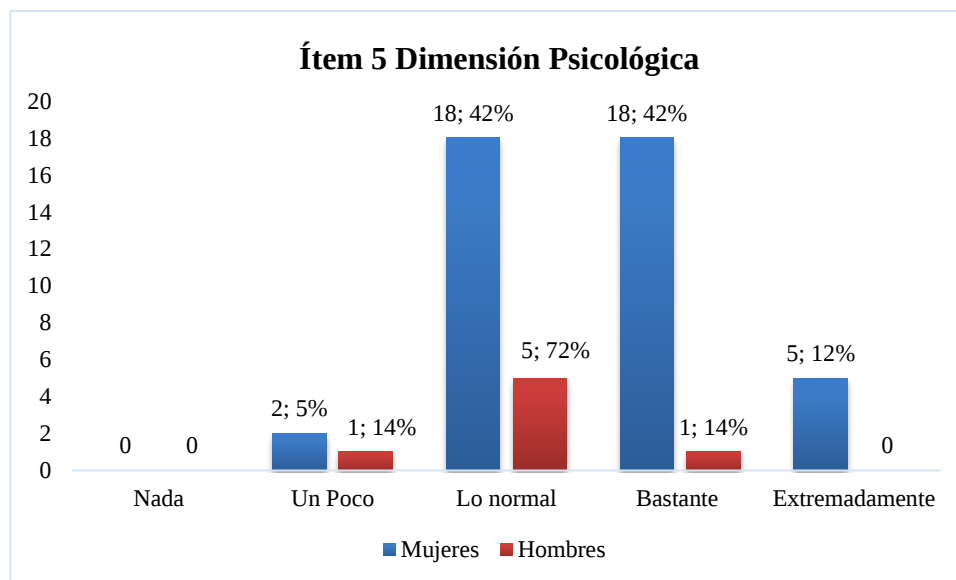


Figura 48. Ítem 5 Dimensión Psicológica

Fuente: Elaboración propia 2020

Por otro lado, en el ítem 6 sentido de la vida, el 2% del género femenino contesta encontrar “poco” sentido a la vida, 21% “lo normal”, 56% “bastante” y un 21% “extremadamente”, mientras que en los hombres, el 14% contesta “lo normal”, 28% “bastante” y 57% “extremadamente”.

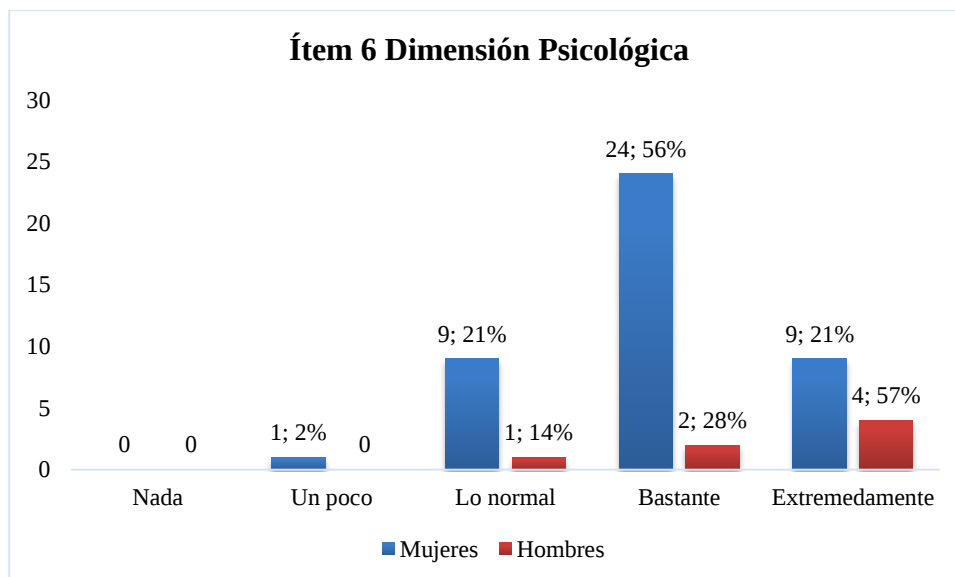


Figura 49. Ítem 6 Dimensión Psicológica

Fuente: Elaboración propia 2020

Luego, el ítem 7, arroja que un 5% de las mujeres se encuentra “un poco” satisfecha con su capacidad de concentración, 60% “lo normal”, el 28% “bastante” y un 7% “extremadamente”; referente a los hombres, un 57% contesta “lo normal” y el 43% “bastante”.

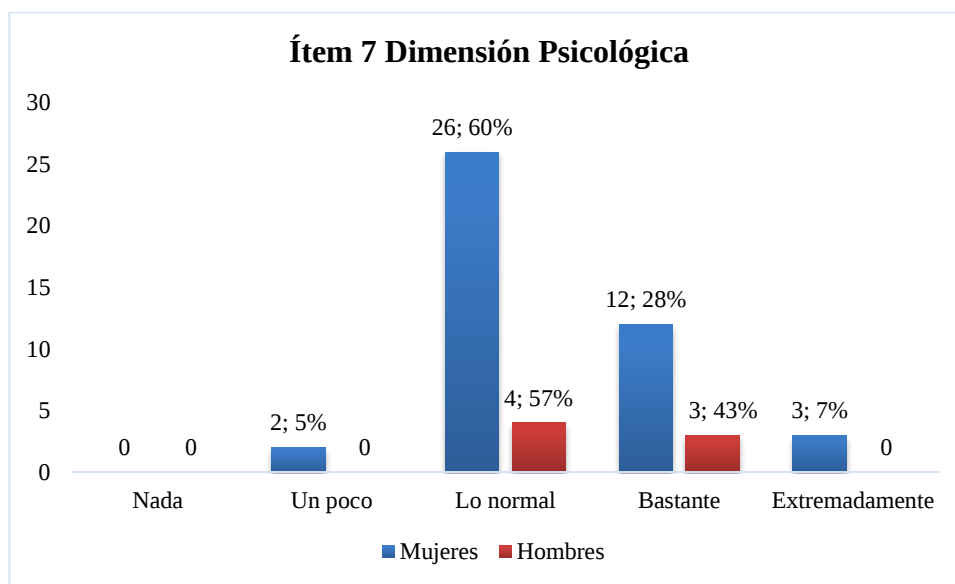


Figura 50. Ítem 7 Dimensión Psicológica

Fuente: Elaboración propia 2020

Por otra parte, el ítem 11 apariencia física, obtiene que el 2% de las mujeres acepta “un poco” su apariencia, el 19% contesta “moderado”, el 51% “bastante” y el 38% “totalmente”; referente al género masculino se encuentra que el 14% acepta “un poco” su apariencia física, el 43% “bastante” y otro 43% “totalmente”.

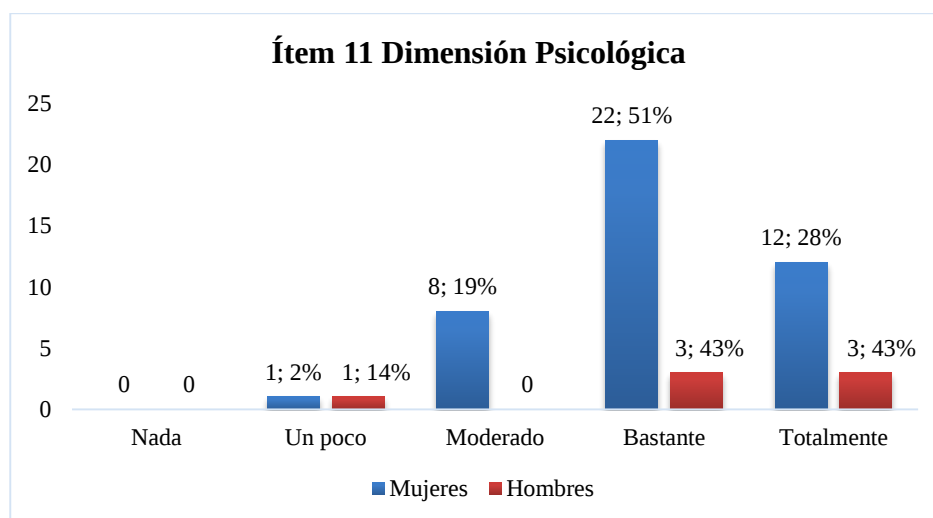


Figura 51. Ítem 11 Dimensión Psicológica

Fuente: Elaboración propia 2020

Respecto al ítem 19, satisfacción con sí mismo, el 2% de las mujeres puntuó estar “poco” satisfecha, el 16% contesta “lo normal”, el 40% “bastante satisfecha” y un 42% “muy satisfecha”; en cambio el 14% de los hombres se encuentra “poco” satisfecho, el 29% “lo normal”, el 43% “bastante satisfecho” y el 14% “muy satisfecho”.

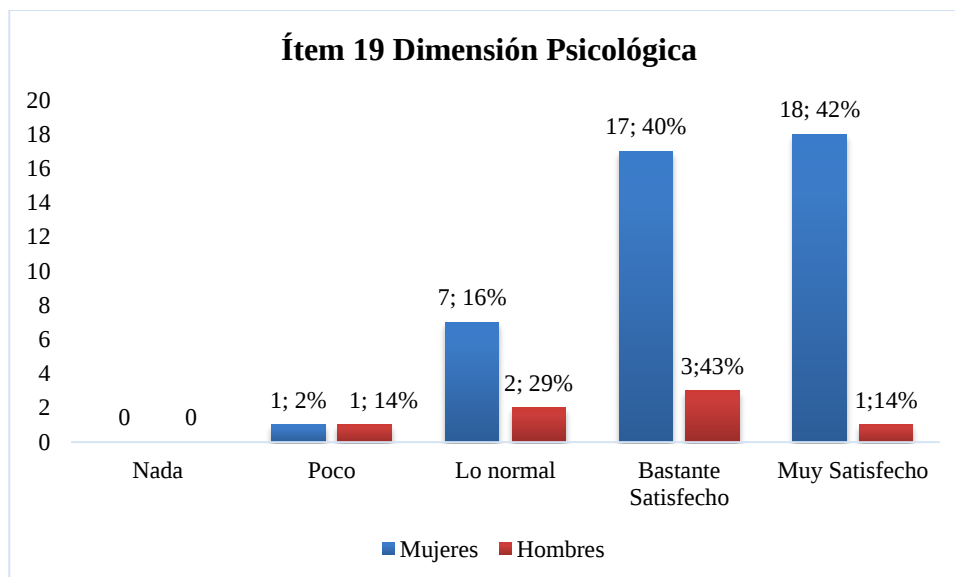


Figura 52. Ítem 19 Dimensión Psicológica

Fuente: Elaboración propia 2020

Referente al ítem 26, frecuencia en que se tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad, depresión, el 51% de las mujeres puntuó “raramente” presentarlos, el 35% “medianamente”, el 12% “frecuentemente” y un 2% “siempre”; por otro lado el 71% de los hombres contesta “raramente” y el 29% “medianamente”.

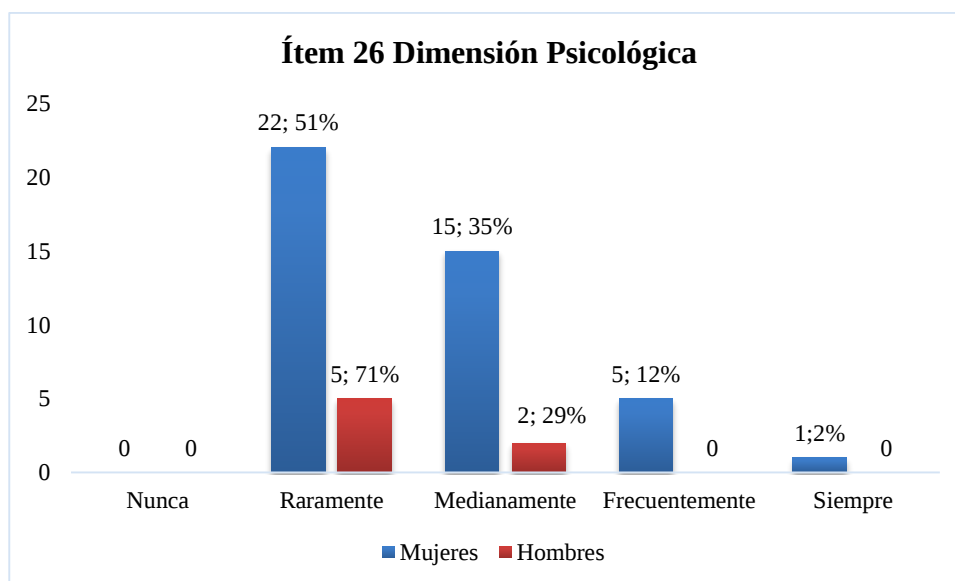


Figura 53. Ítem 26 Dimensión Psicológica

Fuente: Elaboración propia 2020

En cuanto a las relaciones sociales el 23% de las mujeres puntúa tener esta dimensión en un nivel que se ubica en “extremadamente”, un 44% en “bastante”, el 30% en “normal” y 2% en “nada”, por otro parte, en cuanto al género masculino el 14% obtiene un nivel en “extremadamente”, el 43% en “bastante”, el 29% “normal” y 14% “poca”.

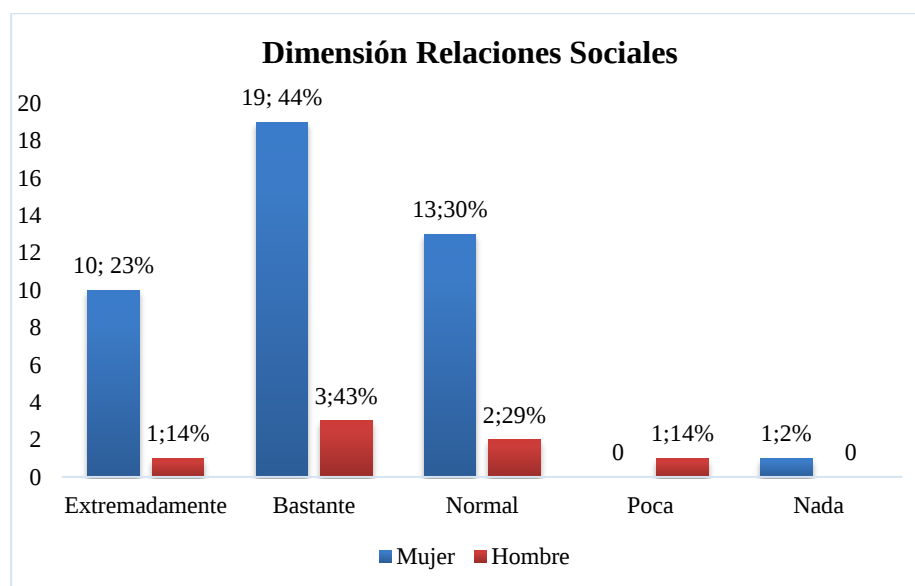


Figura 54 Dimensión Relaciones Sociales y Variable Sexo

Fuente: Elaboración propia 2020

Además, el 6% las mujeres que se encuentran en noveno semestre se ubican en “poco”, el 35% en “normal”, el 41% en “bastante” y un 18% en “extremadamente”, en cuanto a decimo, el 27% se ubica en normal, el 46% en “bastante” y el 27% en “extremadamente”.

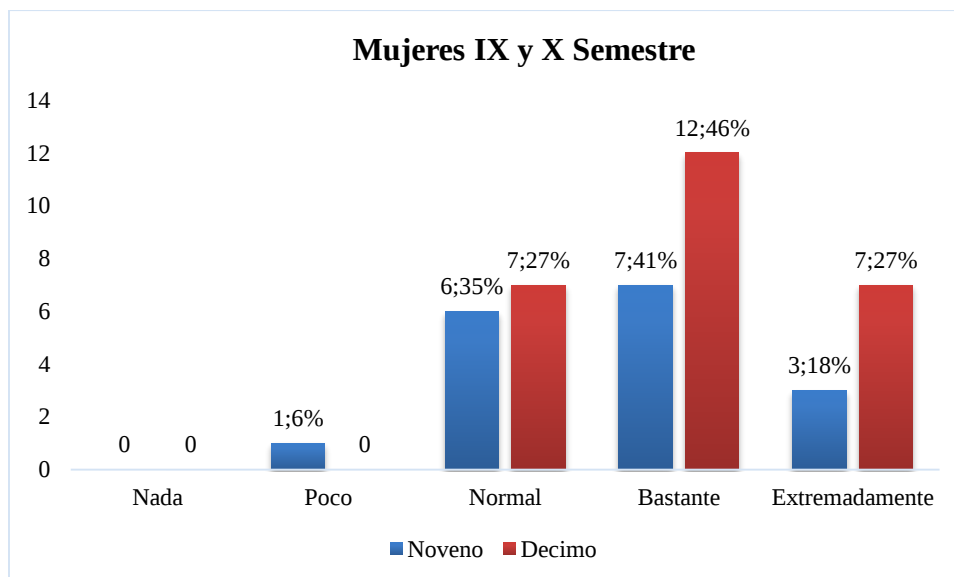


Figura 55. Mujeres IX y X dimensión relaciones sociales

Fuente: Elaboración propia 2020

Posteriormente, el 33% de los hombres que se encuentran en el noveno semestre se ubican en “poco” y el 67% en “bastante”, por otra parte, en decimo, el 50% puntúa en “lo normal”, el 25% en “bastante” y otro 25% en “extremadamente”.

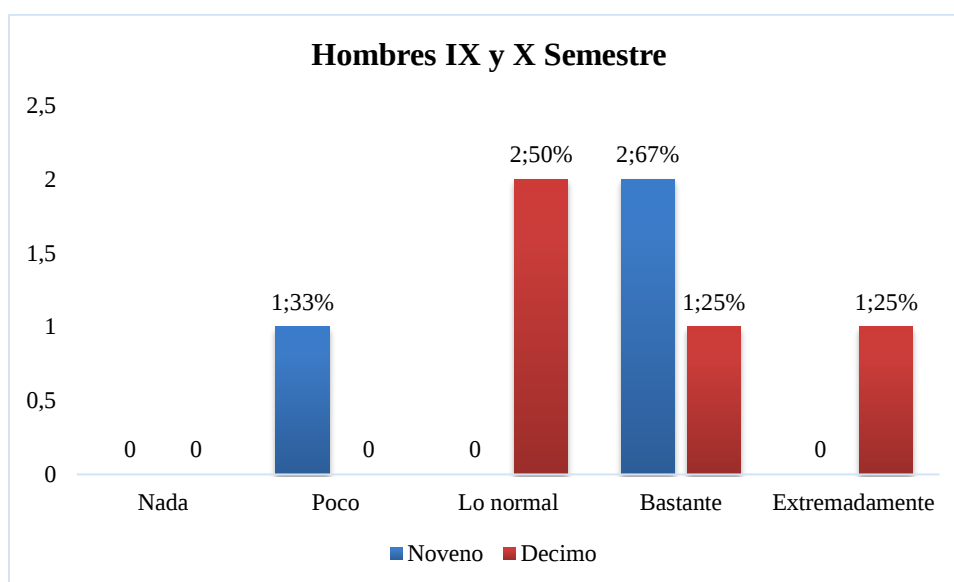


Figura 56. Hombres de IX y X dimensión relaciones sociales

Fuente: Elaboración propia 2020

Además, en el ítem 20, relaciones personales, el 5% de las mujeres se encuentra “poco” satisfecha, el 14% “lo normal”, el 51% “bastante satisfecha” y el 30% “muy satisfecha”; mientras que el 14% de los hombres puntuó estar “nada” satisfecho, el 43% “lo normal”, el 28% “bastante satisfecho” y el 14% “muy satisfecho”.

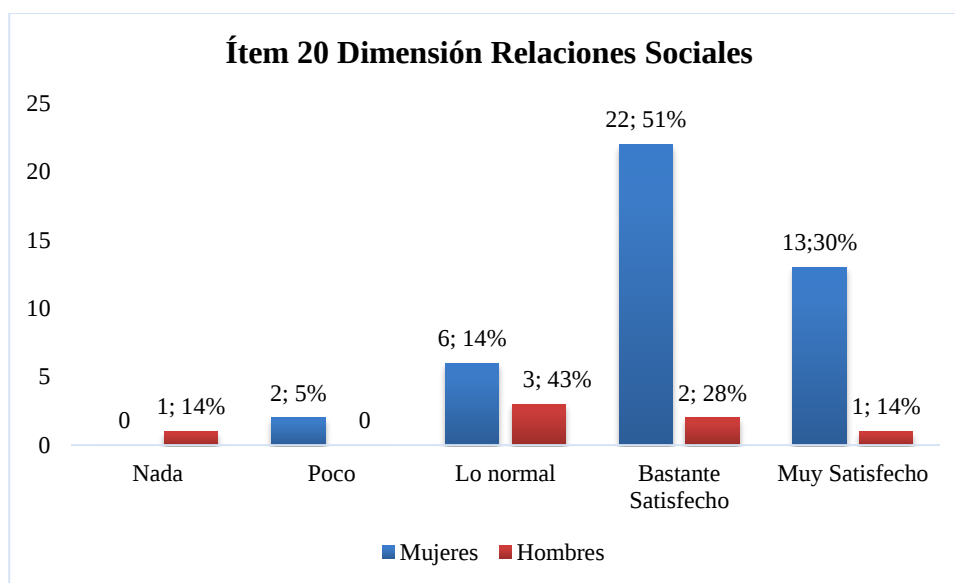


Figura 57. Ítem 20 Dimensión Relaciones Sociales

Fuente: Elaboración propia 2020

A continuación, en el ítem 21, satisfacción con la vida sexual, el 14% del género femenino contesta “nada” satisfecha, el 16% “poco”, el 30% “lo normal”, el 23% “bastante satisfecha” y un 16% “muy satisfecha”; por otra parte, el 28% de los hombres puntúa “lo normal”, el 57% “bastante satisfecho” y el 14% “muy satisfecho”.

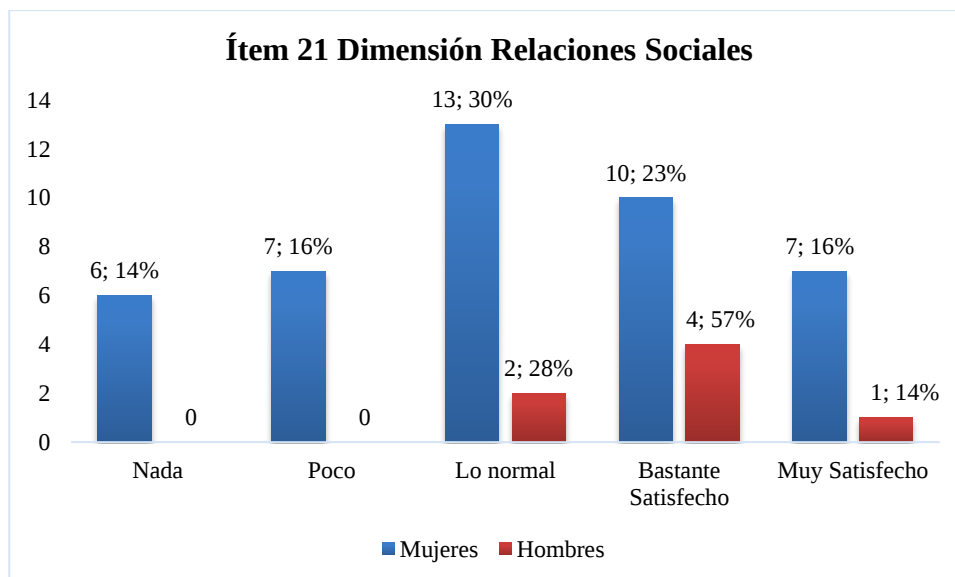


Figura 58. Ítem 21 Dimensión Relaciones Sociales

Fuente: Elaboración propia 2020

Con relación al ítem 22 apoyo que se obtiene de los amigos, el 2% de las mujeres contesta “nada” satisfecha, el 5% “poco”, el 25% “lo normal”, el 42% “bastante satisfecha” y el 25% “muy satisfecha”, con respecto a los hombres el 57% puntuó “lo normal”, 28% “bastante satisfecho” y 14% “muy satisfecho”.

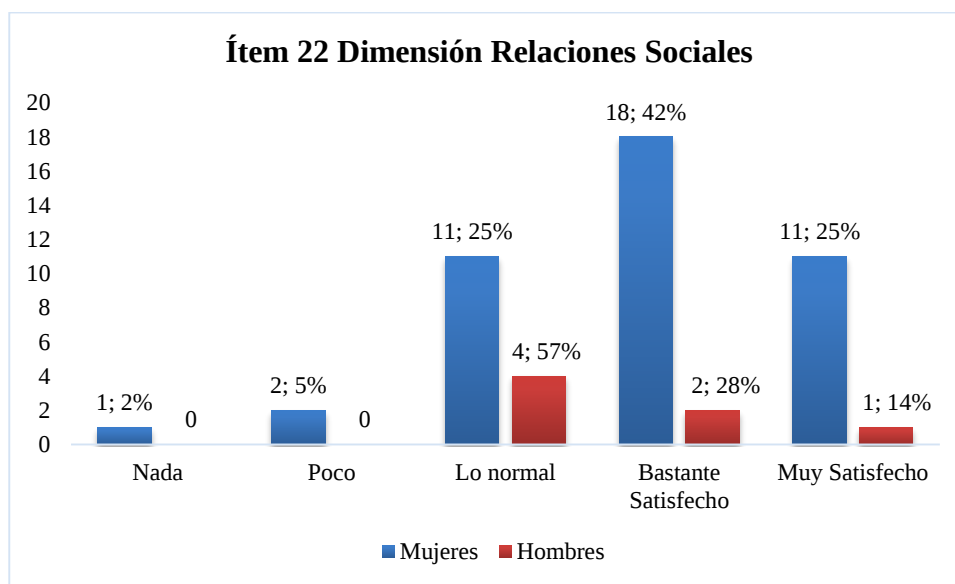


Figura 59. Ítem 22 Dimensión Relaciones Sociales

Fuente: Elaboración propia 2020

Además en la dimensión ambiente, en cuanto al género femenino el 18% se sitúa en “extremadamente”, el 51% en “bastante”, 28% en “normal” y 2% en “nada”, mientras que el sexo masculino puntuó 14% en “extremadamente” y 86% en “bastante”.

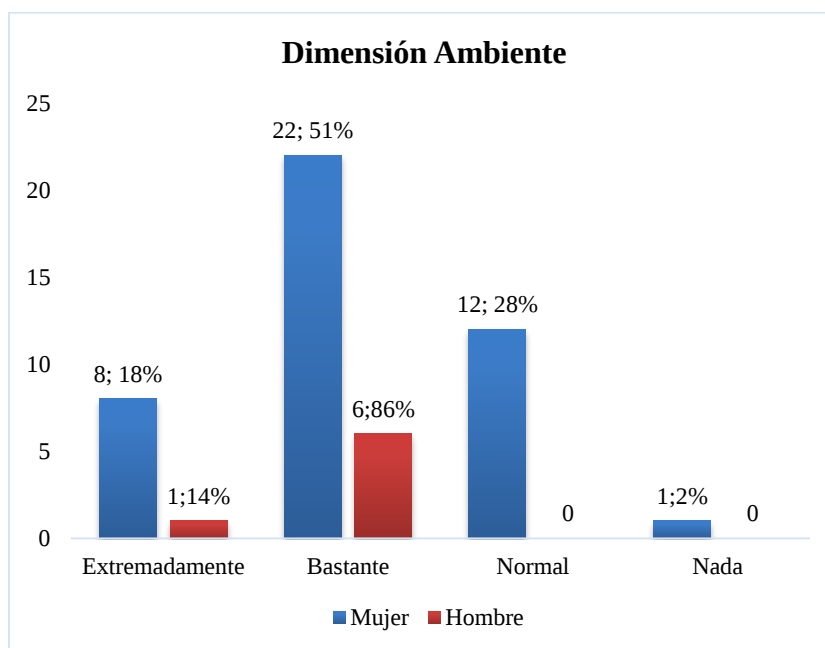


Figura 60 Dimensión Ambiente y Variable Sexo

Fuente: Elaboración propia 2020.

Por otra parte, el 6% de las mujeres pertenecientes al noveno semestre se ubican en “nada”, el 41% en “lo normal”, otro 41% en “bastante” y el 12% en “extremadamente”, mientras que el 19% de decimo semestre se ubica en “lo normal”, el 58% en “bastante” y el 23% en “extremadamente”.

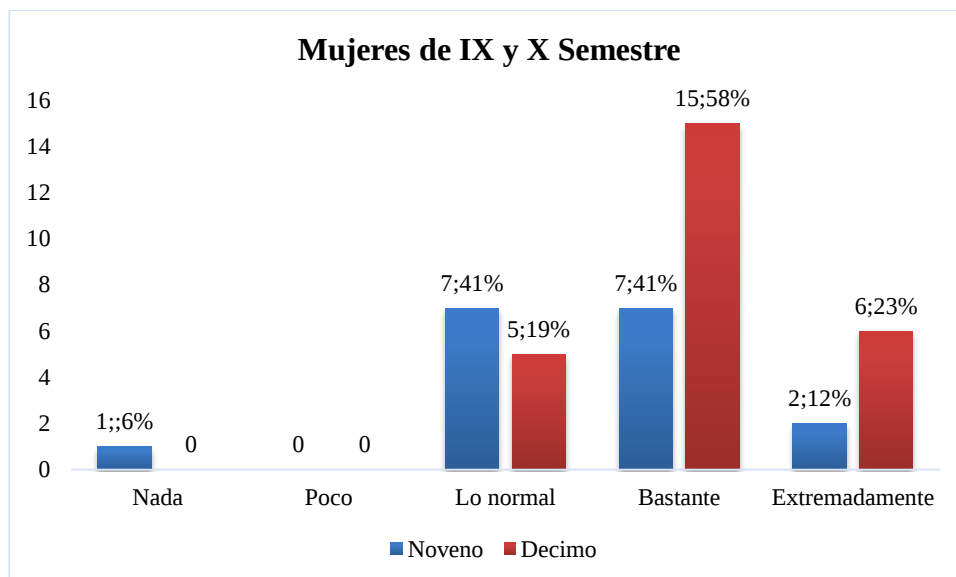


Figura 61. Mujeres de IX y X semestre dimensión ambiente

Fuente: Elaboración propia 2020.

Referente a los hombres de noveno semestre, el 67% se ubica en “bastante” y el 33% en “extremadamente”, por otro lado, los de decimo en un 100% se encuentran en “bastante”.

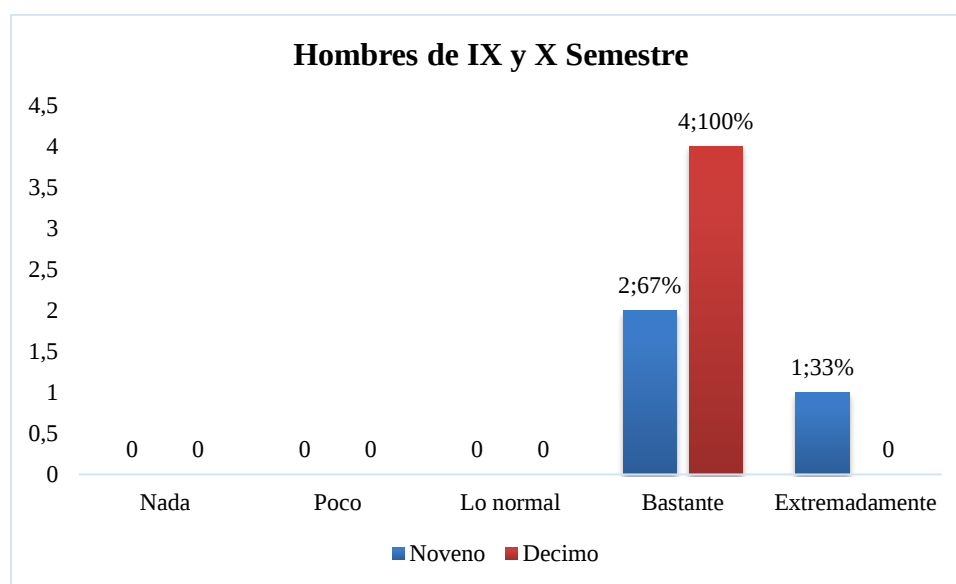


Figura 62. Hombres de IX y X semestre dimensión ambiente

Fuente: Elaboración propia 2020.

Mientras que el ítem 8 seguridad en su vida diaria, arroja porcentajes en los cuales el 2% de las mujeres no siente “nada” de seguridad, el 7% “poco”, el 47% “lo normal”, el 30% “bastante” y 14% “extremadamente”; por otro lado, el 14% de los hombres contesta “lo normal” y el 86% “bastante”.

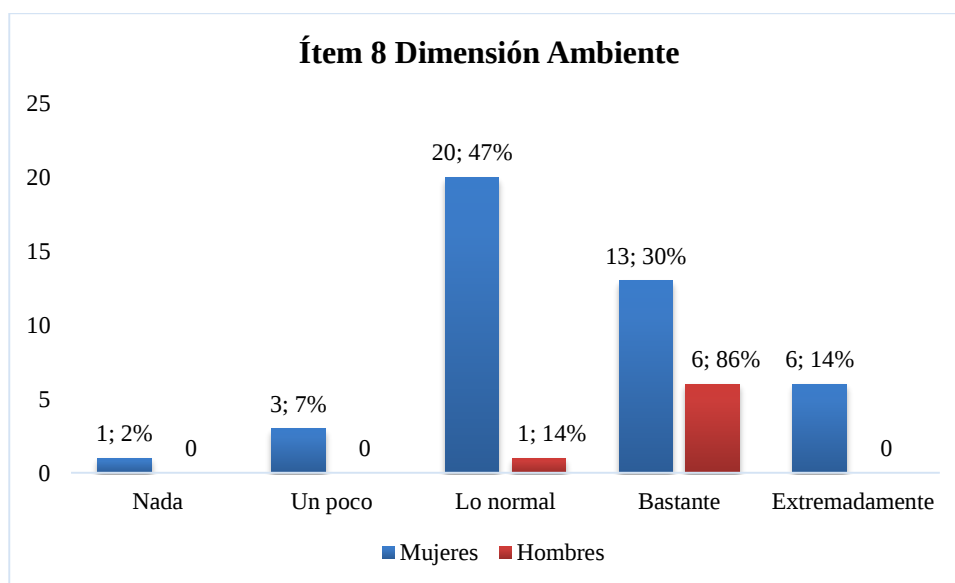


Figura 63. Ítem 8 Dimensión Ambiente

Fuente: Elaboración propia 2020.

A su vez, referente a el ítem 9, sobre cuán saludable es el ambiente físico a su alrededor, el 5% del género femenino contesta “nada”, el 14% “un poco”, el 28% “lo normal”, el 39% “bastante” y el 14% extremadamente; referente a los hombres, el 57% puntuó “lo normal” y el 43% “bastante”.

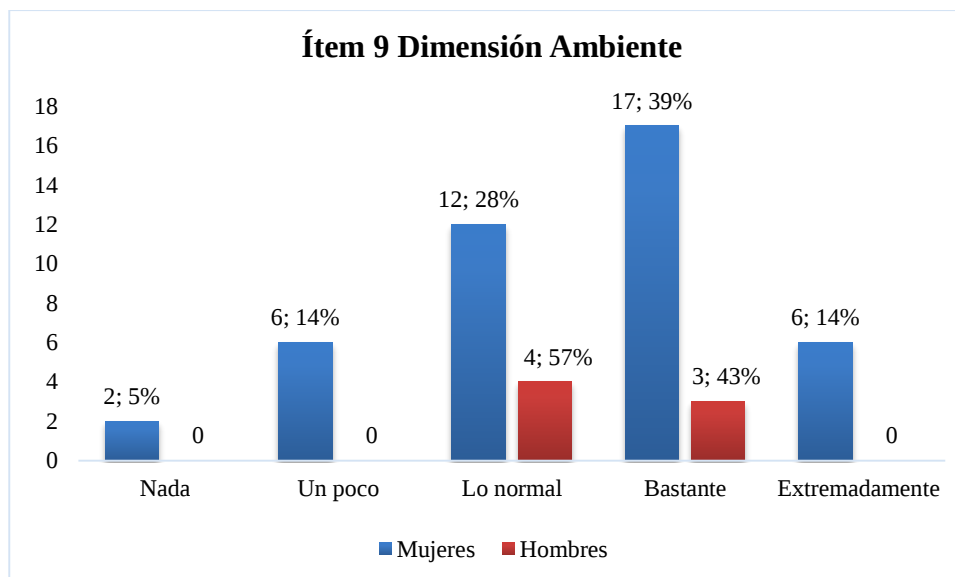


Figura 64. Ítem 9 Dimensión Ambiente

Fuente: Elaboración propia 2020.

A continuación, el ítem 12 arroja que el 7% de las mujeres cuenta con “un poco” de dinero para cubrir sus necesidades, el 49% contesta “moderado”, el 23% “bastante” y el 21% “totalmente”, mientras que el 57% de los hombres puntuó “moderado” y otro 43% “bastante”.

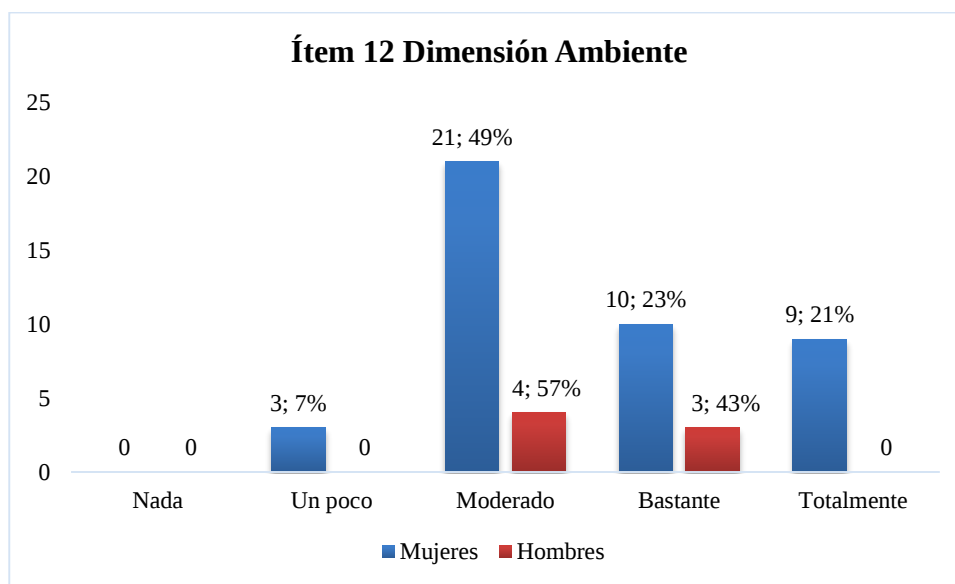


Figura 65. Ítem 12 Dimensión Ambiente

Fuente: Elaboración propia 2020.

En cuanto al ítem 13, disponibilidad de la información en su vida diaria, el 5% de las mujeres contesta “un poco”, el 21% “moderado”, el 30% “bastante” y el 44% “totalmente”; los hombres obtienen un 28% en “moderado”, 28% en “bastante” y 43% en “totalmente”.

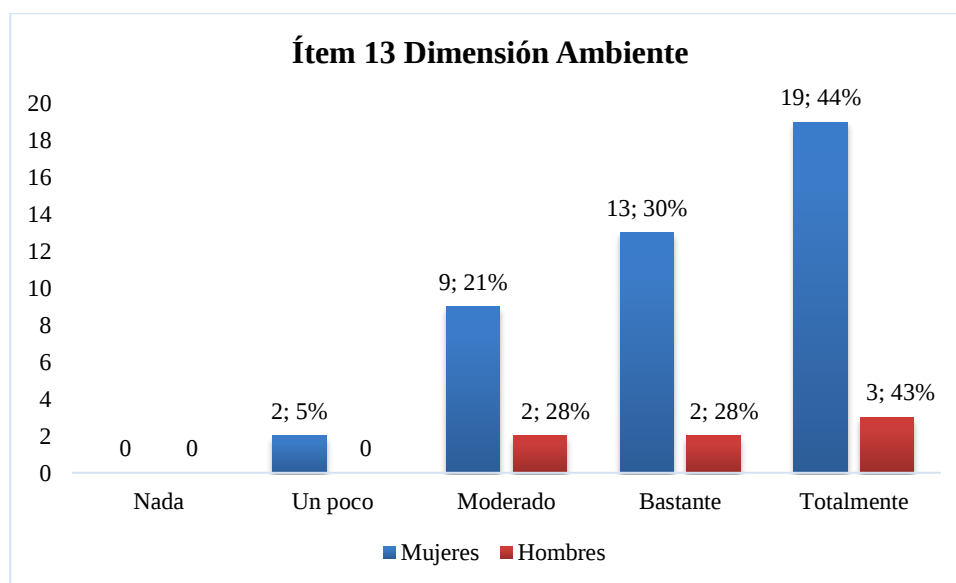


Figura 66. Ítem 13 Dimensión Ambiente

Fuente: Elaboración propia 2020.

Seguidamente en el ítem 14, el 21% de las mujeres dice tener “un poco” de oportunidad para realizar actividades de ocio, el 56% contesta “moderado”, el 21% “bastante” y un 2% “totalmente”; a diferencia de ellas, los hombres en un 14% contesta “un poco”, el 57% “moderado” y el 28% “bastante”.

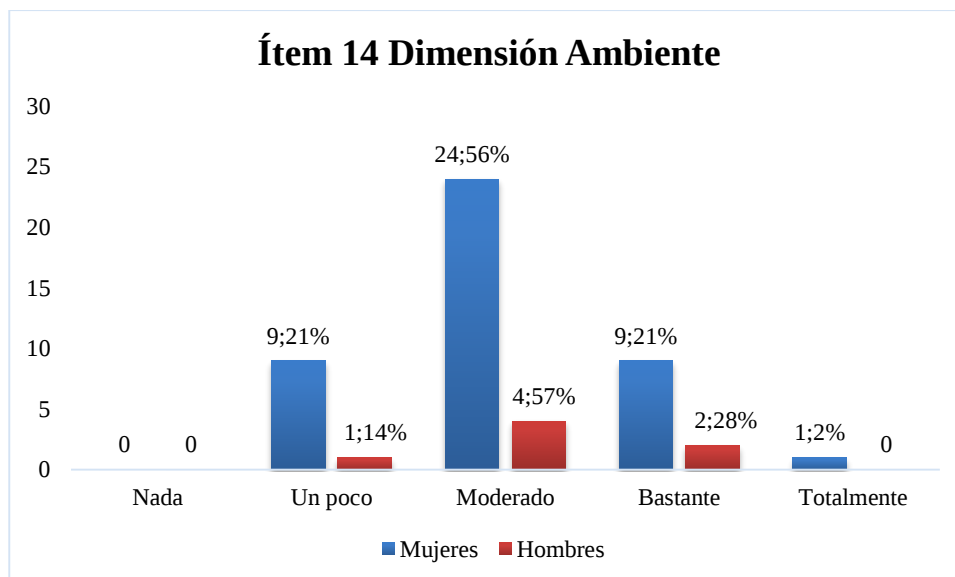


Figura 67. Ítem 14 Dimensión Ambiente

Fuente: Elaboración propia 2020.

Referente al Ítem 23, condiciones en las que vive, el 2% de las mujeres no está “nada” satisfecha, el 12% “poco”, el 21% “lo normal”, el 37% “bastante satisfecha” y un 28% “muy satisfecha”; en cuanto al género masculino, el 28% contesta “lo normal”, otro 28% “bastante satisfecho” y un 43% “muy satisfecho”.

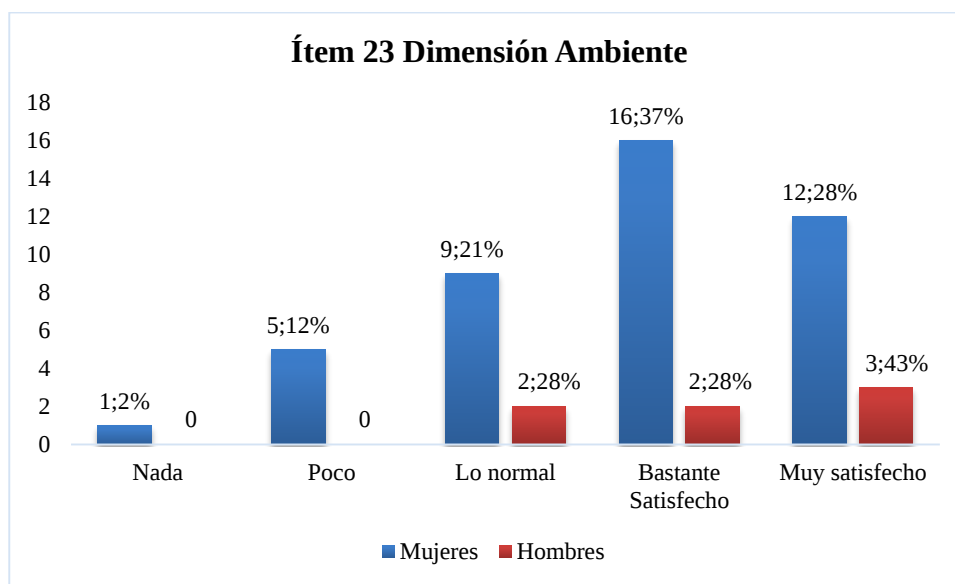


Figura 68. Ítem 23 Dimensión Ambiente

Fuente: Elaboración propia 2020.

Con respecto al ítem 24, acceso a los servicios sanitarios, el 7% de las mujeres se encuentra “poco” satisfecha, el 25% “lo normal”, el 39% “bastante” y el 28% “muy satisfecha”, por otro lado, los hombres en un 57% contestan “lo normal”, el 28% “bastante” y el 14% “muy satisfecho”

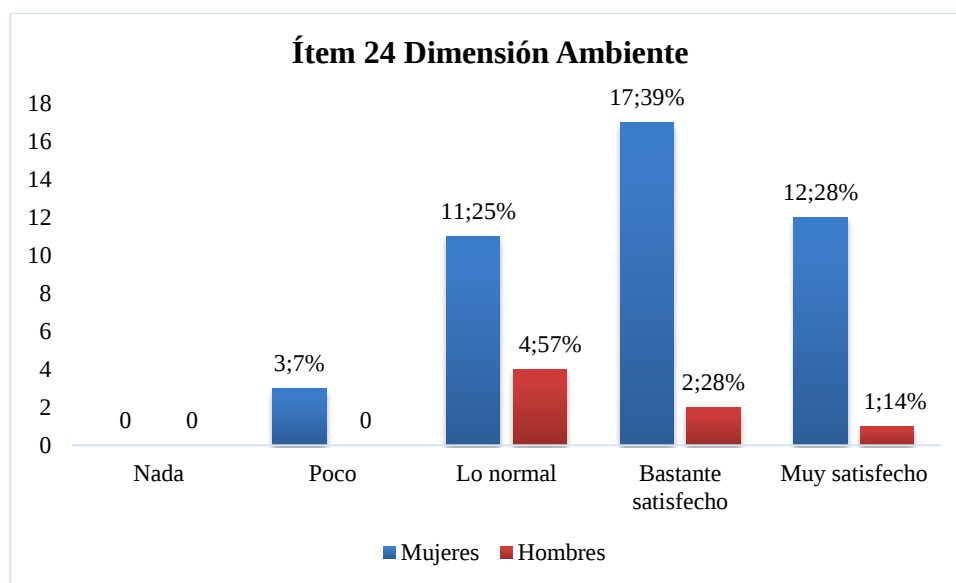


Figura 69. Ítem 24 Dimensión Ambiente

Fuente: Elaboración propia 2020.

Por ultimo, el ítem 25 que cuestiona sobre el transporte, obtiene que el 5% de las mujeres no está “nada” satisfecha, el 12% “poco”, el 39% “lo normal”, pero el 21% si se encuentra “bastante satisfecha” y un 23% “muy satisfecha”; el 14% de los hombres puntúa “poco”, el 28% “lo normal”, otro 28% “bastante” y un 28% “muy satisfecho”.

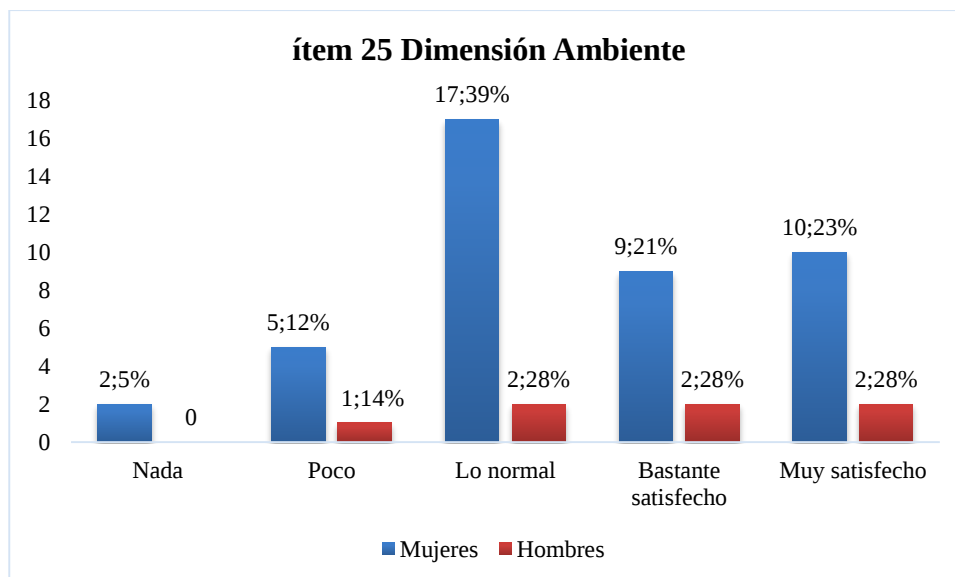


Figura 70. Ítem 25 Dimensión Ambiente

Fuente: Elaboración propia 2020.

Finalmente, teniendo en cuenta los resultados de las dimensiones se da respuesta al objetivo general de esta investigación el cual es: “Evaluar la calidad de vida en los estudiantes de prácticas profesionales de IX Y X Semestre del Programa de Psicología de la Universidad Popular del Cesar Periodo 2020-I” igualmente se da respuesta a la pregunta problema: ¿Cuál es la calidad de vida en los estudiantes de prácticas profesionales de IX Y X Semestre del Programa de Psicología de la Universidad Popular del Cesar Periodo 2020-I?. A través de la recopilación de todos los datos arrojados por medio de la aplicación del instrumento y el promedio de cada dominio, se logró conocer que la CV de esta población se encuentra en un nivel “Normal” y obtiene una puntuación del 47,76%, como se puede discernir en las siguientes gráficas.

Tabla 9. Promedio dimensiones.

Dimensión	Resultado	Promedio	Nivel
-----------	-----------	----------	-------

Salud Física	21,96	53,88%	Normal
Dimensión Psicológica	22,26	67,78%	Bastante
Relaciones Sociales	10,98	67,06%	Bastante
Ambiente	28,9	67,4%	Bastante
CV GENERAL	15,28	47,76%	Normal

Fuente elaboración propia (2020)

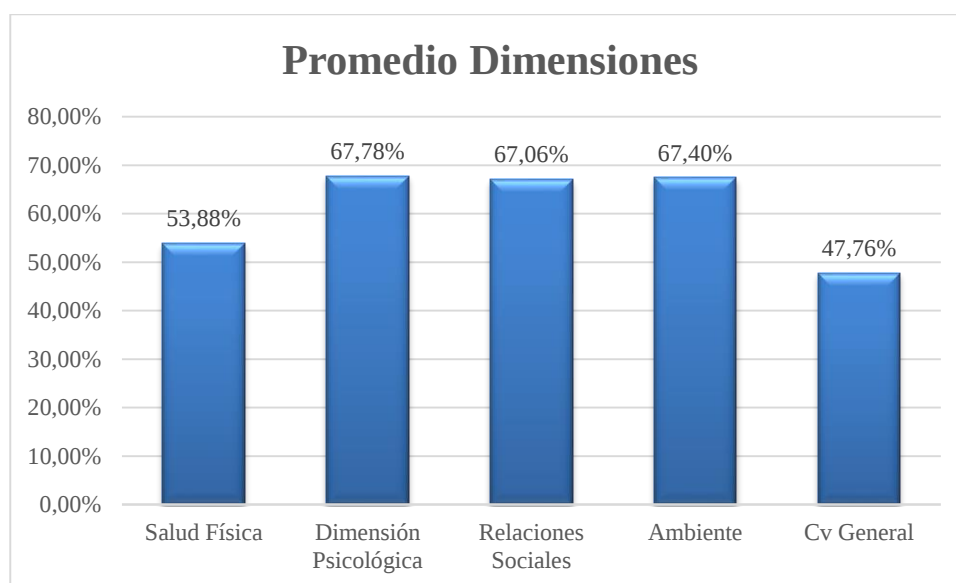


Figura 71. Promedio dimensiones

Fuente: Elaboración propia (2020).

4.6. Discusión de los resultados

A continuación, se presentan y discuten los hallazgos más importantes de esta investigación; en primer lugar, se responde a la pregunta: ¿Cuál es la calidad de vida en los estudiantes de prácticas profesionales de IX Y X Semestre del Programa de Psicología de la Universidad Popular del Cesar Periodo 2020-I?, por lo que se obtiene como resultado que la CV se ubica en un nivel “Normal” con una puntuación del 47,76%, aunque este nivel no

es desfavorable tampoco se encuentra dentro de los parametros esperados, por lo que esta población se encuentra en riesgo de ser “Poca”.

Referente a las carateristicas sociodemográficas, esta población en su mayoría pertenece al estrato socioeconomico 2, seguido del 1 y con una minoría el 3, por lo que los participantes no demuestran tener ninguna relación notoria con estas dos variables, dado que a pesar de contar con una estrato socioeconomico bajo, presentaron niveles de CV altos; esto difiere con lo expuesto por la autora Ayala (2014), cuando menciona que las personas con una clase social baja, tenderan a hacer valoraciones negativas sobre su propia vida, lo que hara que tengan una baja percepción de CV y que en la medida que el estrato socioeconomico suba, esto puede cambiar y asi, manifestar valores más altos respecto a su bienestar.

Además, Rubio (2018) en su investigación: Análisis de la calidad de vida relacionada con la salud en estudiantes de la Universidad Jaime I (UJI) se relaciona con el presente proyecto, dado que cumplió con su objetivo de evaluar la CV relacionada con la salud en 244 estudiantes de pregrado por medio de las dimensiones fisica, mental, entorno social y el instrumento de medida de CVRS viñetas COOP/WONCA demostrando que si se puede estudiar la variable CV en una población determinada por lo que resalto la importancia de indagar y preocuparse más por conocerla.

Por consiguiente, uno de los hallazgos que tuvo este autor fue que la CV puede variar acorde al ejercicio físico y horas de sueño, además se puede modificar de manera negativa con el consumo de tranquilizantes, sin embargo en esta investigación no se encontro nada que evidencie el ejercicio fisico ó los tranquilizantes como factor de CV en

esta población, pero al interior de la dimensión “salud física”, si se encontro una relación con las horas de sueño, evidenciando que el 36% se encuentra “nada” y “poco” satisfecho con ellas, tambien en cuanto a la habilidad para realizar actividades de la vida diaria un 16% se encuentra “poco” satisfecho.

Igualmente, Cadarso, Dopico, Iglesias & Gude (2017) en su publicación: “Calidad de vida relacionada con la salud, la adherencia a la dieta mediterránea y la actividad física”, en 439 universitarios a través de los cuestionarios IPAQ, Test Kidmed y SF12 encontraron una relación con la dieta mediterranea, grado de actividad fisica y calidad de vida, pero en el proyecto actual no se observaron diferencias o niveles de CV relacionados con esto, pero si, con las condiciones de salud tanto física, como psicológica que experimente cada persona de manera individual y en su entorno grupal.

De manera similar, Cuartas, Gómez, Meneses, Vasco, & Vélez (2018) en su investigación, mencionaron que las mujeres presentan mejores condiciones en salud general, rol emocional, vitalidad y menor dolor corporal en comparación con el genero masculino, pero los hombres presentan mejores condiciones fisicas.

Por otra parte, Molina, Sepulveda, & Molina (2018) difiere con lo encontrado en la presente investigación dado que, en su artículo: “calidad de vida relacionada con la salud de acuerdo a características de género y vulnerabilidad social de estudiantes universitarios de primer año” con la aplicación del Test Kidscreen-52 en 1.277 participantes, busco caracterizar a la población en relación a la CV asociada con la salud, encontrando puntajes más bajos en mujeres y mejor calidad de vida en hombres debido a la adherencia de la dieta mediterránea y el ejercicio físico, además evidencian que se puede ser más vulnerable por

el género al que se pertenece, en el presente proyecto, acorde a la CV general y dimensiones del instrumento, las mujeres presentan mejores puntajes comparadas con los hombres.

Además, Gómez y Montero (2019) en su trabajo: “Calidad de vida en relación con la salud física y mental”, evidenció una relación de salud mental y física en términos generales, al igual que las investigaciones anteriores, el género masculino disfruta de un mayor nivel de salud y CV que las mujeres, a diferencia de los resultados del presente proyecto, los hombres si cuentan con una mejor puntuación en el dominio “salud física”, pero las mujeres gozan de una mejor calidad de vida de manera general.

Con relación a lo que Schwartzmann (2003) menciona en su artículo: “Calidad de vida relacionada con la salud, aspectos conceptuales”, sobre la dimensión “salud física” los participantes contaron con la total capacidad de analizar su estado, evidenciando que dependiendo cómo se sientan con su salud se modifica el nivel de satisfacción y la manera en que perciban la calidad de vida; en esta dimensión “salud física”, el género masculino obtiene una mejor puntuación, el 57% se sitúa en bastante, mientras las mujeres obtienen un 26%.

La dimensión salud, fue el dominio con menor puntuación general, por esto se esta de acuerdo con lo encontrado por Chavez (2017) en su investigación Percepción de Salud y Calidad de Vida en Profesionales de la Salud, autor que aplico el mismo instrumento que en la presente investigación “Escala de calidad de vida WHOQOL BREF”, a una población de 70 profesionales pertenecientes a un Servicio del Hospital Nacional de Clínicas; como resultado obtuvo que la población se encontraba con problemas de salud, por lo que

concluye, que para las instituciones, es de gran importancia reconocer los factores que inciden en el estado de salud, sobre todo cuando se trata de profesionales de la salud que se encuentran sometidos a altos niveles de estrés, lo cual puede repercutir en alteración en la salud y afectación de aspectos de su calidad de vida.

Por otra parte, en la dimensión psicológica el 16% de las mujeres se sitúa en “extremadamente” y un 68% en “bastante”, por lo que obtienen mejores puntuaciones que el género masculino en este dominio, donde el 14% de los hombres puntuaron “extremadamente” y 57% “bastante”; en su mayoría disfrutaban de la vida encontrándole sentido, gozan de una normal capacidad de concentración y trabajo, además aceptan su apariencia física sintiéndose satisfechos de sí mismos por lo que no presentan con frecuencia sentimientos negativos, estos resultados logran afirmar lo que Carpio, Pacheco, Flores, & Canales (2000), establece en su artículo: “calidad de vida un análisis de su dimensión psicológica”, que si bien el concepto de CV es multidimensional dentro de los factores que en él interactúan se encuentran los de corte psicológico, contiene las competencias, estilos interactivos y un efectivo ajuste del individuo a las situaciones que de alguna forma evidencien un logro a obtener.

De esta manera, se confirma que este dominio se basa en la mente, recogiendo toda la información de la persona, tales como aspectos cognitivos que lo inducen a conocer, comprender, comunicar y pensar; también incluir aspectos como lo afectivo y lo social para que puedan trabajar juntos en pro de un funcionamiento integral del ser. (Colores, Osorio, & Zepeda, 2016).

Asimismo, en el dominio de las relaciones sociales el genero femenino tambien obtiene una mejor puntuación, aunque no por mucha diferencia, dado que un 23% se ubica en “extremadamente” y un 44% en bastante, mientras que los hombres el 14% se encuentra en “extremadamente” y 43% en “bastante”; demuestran estar satisfechos con sus relaciones personales, vida sexual y apoyo que obtienen de los amigos.

Se toma en cuenta lo propuesto por el autor Berástegui (2020) donde menciona que las relaciones sociales son fundamentales para el optimo desarrollo del individuo, esa constante interacción y comunicación que se tiene con el resto de personas, aporta al crecimiento personal a partir de los refuerzos sociales que reciba de su entorno, esto puede hacer que la CV ascienda mejorando sus habilidades sociales o por lo contrario la limite.

Respecto a la dimensión ambiente, el genero femenino obtiene mejores resultados, ubican su 100% de la población en “bastante” y “extremadamente”, mientras que los hombres obtienen un 68% en estos niveles, demostrando en terminos generales que los participantes gozan de seguridad, perciben como saludable su ambiente, cuentan con el dinero necesario para cubrir sus necesidades, tienen disponible la información que necesitan en su vida diaria y se encuentran satisfechos con las condiciones en las que viven, acceso a los servicios sanitarios y transporte.

Por lo que se encuentra relación con Burgui (2008) donde menciona que todos los individuos deberían desarrollarse y vivir al interior de un entorno saludable, convirtiendose en una situación utópica dado todo lo que influye un mal ambiente en la percepción de CV, en los países subdesarrollados las personas estan prestas a soportar un deterioro en su ambiente y CV a cambio de un nivel de vida más alto y seguridad.

Por otro lado, Caceres, Parra, & Pico (2018) en su artículo: “calidad de vida relacionada con la salud en población general de Bucaramanga Colombia” mencionan que la Calidad de vida arroja buenas estadísticas y diferencias por edad, sexo, escolaridad o ocupación que pueden causar desigualdad en el acceso y uso de los servicios de salud, además menciona que las personas con mayor escolaridad presentaron niveles más altos de CVRS.

En concordancia con lo mencionado por los anteriores autores y en el caso del género femenino, las mujeres que pertenecen al noveno semestre, presentan menores puntajes en las dimensiones: salud física, relaciones sociales y ambiente comparadas con las que se encuentran cursando decimo, a excepción de la dimensión psicológica donde el 12% de las mujeres de decimo puntúa “extremadamente” pero las participantes de noveno obtienen un 24%; al respecto del género masculino, los participantes de decimo semestre obtienen mejores puntuaciones en las dimensiones: salud física, dimensión psicológica y relaciones sociales, pero en cuanto a la dimensión ambiente, los hombres de noveno obtienen una mejor puntuación con un 33% en “extremadamente” mientras que los de decimo no puntuaron en este nivel.

Finalmente es importante mencionar que en el transcurso de la realización de este proyecto se contó con el apoyo y disposición de la mayoría de la población, siendo satisfactorio y logrando cumplir al 100% la expectativa de la muestra, el buen desarrollo del proceso y la investigación; a pesar de las modificaciones y cambios por la situación actual, se logra concluir y cumplir los objetivos propuestos.

5. Conclusiones

A partir de la presente investigación y por medio de la aplicación del instrumento “Escala De Calidad De Vida WHOQOL-BREF”, se presentan las siguientes conclusiones.

Primero, la Psicología Clínica de la salud brinda las bases para poder llevar a cabo la investigación, análisis e interpretación de la CV bajo una visión holística e integradora, asimismo la Psicología positiva dentro del marco de CV estudia tres niveles: el subjetivo, individual y grupal de las experiencias positivas como bienestar y satisfacción, lo que ayudo a evaluar la perspectiva que tiene la población acerca de su CV; de la misma manera se utiliza el enfoque cognitivo conductual el cual es el más validado empíricamente.

Desde luego, se dio cumplimiento a todos los objetivos propuestos inicialmente, comenzando por los específicos; inicialmente, se caracterizaron las variables sociodemográficas y referente al estrato socioeconómico los participantes no muestran diferencias notorias relacionadas, dado que algunos practicantes con el mayor nivel socioeconómico (3) obtuvieron puntajes iguales, al resto de los demás niveles, por ende no se evidencia ninguna relación con la Calidad de vida.

Después, se identificaron las dimensiones de CV, comenzando con el dominio salud física siendo el de menor puntuación (53,88%) a pesar de que la población es joven se evidencia que una minoría utiliza tratamientos médicos para funcionar en su vida diaria, contando con una energía moderada pero no en exceso para realizar sus actividades diarias y desplazarse de un lugar a otro, además fue la única dimensión en que los hombres gozaron de una mejor puntuación comparados con las mujeres.

Además, la dimensión psicológica fue el dominio con la puntuación más alta (67,78%) con resultados donde la población expresa disfrutar de la vida, asimismo le encuentran sentido, aceptan su apariencia física y capacidad de concentración; asimismo, son personas satisfechas consigo mismos interactuando con los diferentes factores que contiene esta dimensión y en un constante ajuste para su vida que permitirá superar las demandas que se presente en su diario vivir.

Por consiguiente, en el tercer dominio, relaciones sociales, se observó que la población se encuentra bastante satisfecha con su vida sexual, el apoyo de los amigos y las condiciones en las que viven, sin embargo una minoría contesta no estarlo, como se ha mencionado anteriormente las relaciones sociales aportan al crecimiento y desarrollo personal del individuo por lo que pueden favorecer e influenciar la ascendencia de su calidad de vida o por el contrario hacer que esta disminuya provocando sentimientos de rechazo, aislamiento, sensación de incompetencia, entre otras consecuencias.

Por otro lado la dimensión ambiente, evidencia que la mitad de los participantes perciben encontrarse dentro de un ambiente físico saludable, demostrando satisfacción con el dinero, lugar y acceso a los servicios sanitarios donde viven, contando con tiempo suficiente para realizar actividades de ocio; en la medida en que las personas crezcan y se desenvuelvan en ambientes adecuados aumentaran los niveles de oportunidades, aprendizaje, respeto, empatía, confianza consigo mismo y los demás que elevarán la percepción de calidad de vida.

De acuerdo al cuarto objetivo específico y la comparación entre las dimensiones de CV y la característica sociodemográfica sexo, las mujeres demostraron porcentajes mayores

referente a la CV general, además obtienen mejores porcentajes en los dominios: “dimensión psicológica”, “relaciones sociales” y “ambiente”.

Por otra parte, los practicantes experimentan un proceso de cambio y adaptación dado las exigencias que se deben cumplir para realizar de manera adecuada esta labor y por medio de la cual, se obtiene el doble de retos y responsabilidades en un ambiente laboral real que ejerce una influencia en la percepción de CV; a diferencia de los participantes de noveno, los que ya se encuentren cursando decimo semestre, es decir, prácticas profesionales II, ya tuvieron la oportunidad de aprender, desenvolverse, manejar y dominar todo lo que conlleva esta experiencia, lo que se ve reflejado en los resultados porque en ambos sexos los practicantes de decimo obtuvieron mejores resultados tanto en las dimensiones como en la CV general.

Por ultimo, el objetivo general “evaluar la CV en estudiantes de prácticas profesionales de IX Y X Semestre del Programa de Psicología de la Universidad Popular del Cesar Periodo 2020-I”; aunque los resultados fueron favorables, debido a la puntuación obtenida (47,76%) de calidad de vida general, esta población se encuentra en riesgo de bajar su calidad de vida “Normal” a “Poca”; es por esto, que los resultados presentados en esta investigación brindan información relevante al programa de psicología sobre la percepción y el estado de CV de los estudiantes que se encuentran realizando prácticas profesionales, asimismo posibilita una mejor comprensión de las dimensiones que la conforman y las deficiencias que se presentan respecto a la CV, por lo que determina las demandas y necesidades de la población; estos datos podrían extrapolarse o servir de insumo, referencia y punto de partida para futuras investigaciones brindando una información valida y confiable, referente a la CV en una población estudiantil.

Para las instituciones de educación superior es indispensable formar de manera integral a sus estudiantes, apuntando a ser organizaciones saludables y de calidad para que sus egresados sean personas que se comprometan con el desarrollo humano y cuenten con una visión global y proyectada al futuro, para esto es importante trabajar en la prevención y mejoramiento de la calidad de vida.

6. Recomendaciones

A partir de lo encontrado en esta investigación, es necesario establecer acciones con el fin de eliminar o mitigar aspectos que comprometan la calidad de vida estudiantil. Se recomienda:

A la directora del programa de Psicología de la U.P.C:

- Priorizar las iniciativas encaminadas a mejorar la calidad de vida no solo para los estudiantes, sino también para los docentes.
- Promover la salud, por medio de programas dirigidos a realizar actividad física como fuente de prevención primaria.
- Desarrollar programas sobre estilos de vida, hábitos saludables y autocuidado haciendo mayor énfasis en el sueño.
- Preparar a los estudiantes próximos a realizar prácticas profesionales, no solo para el buen desarrollo de sus funciones, sino también desde lo psicológico y emocional, a través de foros, encuentros presenciales, virtuales, acompañamiento y asesorías sobre temas relacionados a este proceso de cambio, como el manejo del estrés y planificación del tiempo.
- Reconocer la labor del practicante a través de distintos incentivos que motiven y reconforten al estudiante por su arduo trabajo.

A los practicantes del programa de Psicología de la U.P.C

- Realizar más investigaciones referentes a la calidad de vida, desde los primeros semestres de la carrera universitaria, puesto que también se comienza un proceso de cambio importante para un estudiante.
- Adoptar hábitos de vida saludables; una mejor alimentación y ejercicio ayudarán a mantener y mejorar la calidad de vida, también incrementará la calidad del sueño.
- Trabajar en el autoconocimiento y el fortalecimiento de las relaciones interpersonales.
- Trazarse metas y motivarse a diario para alcanzar los objetivos propuestos.

Bibliografía

- Abir K Bekhet 1, J. A. (05 de Febrero de 2008). Happiness: Theoretical and Empirical Considerations. En J. A. Abir K Bekhet 1, *Nursing Forum And Independet Voice For Nursing* (págs. 12-23). Wiley Periodicals, Inc.
- Abreu, J. L. (2012). Hipótesis, Método y Diseño de Investigación. *Daena: International Journal of Good Conscience.* , 187-197.
- Ahumada, S., Lüttges, C., Molina, T., & Torres, S. (Diciembre de 2014). *Satisfacción sexual: revisión de los factores individuales y de pareja relacionados.*
- Aiken, L. R. (2003). *Test Psicológicos y evaluación. Undécima edición.* Mexico: Pearson Educación.
- Ajello, A. M. (2003). La motivación para aprender. En *Manual de psicología de la educación* (págs. 251-271). España: Popular.
- Álvarez, C. A. (2011). *Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa.* Obtenido de <https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/Guia-didactica-metodologia-de-la-investigacion.pdf>
- Aragon, L. (2004). Fundamentos psicométricos en la evaluación psicológica. *Revista electrónica de psicología iztacala*, 29.
- Araujo, M. C. (25 de Marzo de 2019). *BID Mejorando Vidas.* Obtenido de El ambiente en el que crecen los niños impacta su desarrollo: <https://blogs.iadb.org/desarrollo-infantil/es/ambiente-del-hogar/>
- Arias, F. G. (2012). *El proyecto de la investigación: Introducción a la metodología científica.* Caracas: Episteme.
- Arozarena, A. (24 de Julio de 2013). *Dependentia.* Obtenido de <http://blog.dependentia.es/2013/07/beneficios-del-apoyo-social-en-la-salud.html>
- Asociación para el avance de la ciencia psicológica AACP. (22 de Julio de 2008). *Declaración universal de principios éticos para psicólogos.*
- Ayala, J. (2014). *Calidad de vida asociada a las características sociodemográficas, condiciones de salud y acceso a los servicios de salud en la ciudad de medellin.*
- Badía, X., Salamero, M., & Alonso, J. (1999). *La Medida de la Salud. Guía de escalas de medición en español.* Barcelona: Editorial Edimac.
- Banda, A., & Morales, M. (2012). Calidad de vida subjetiva en estudiantes universitarios. *Enseñanza e investigación en Psicología*, 30.

- Bembibre, C. (Julio de 2009). *DefiniciónABC*. Obtenido de <https://www.definicionabc.com/general/esperanza.php>
- Benetti, S. (10 de Febrero de 2017). *Formación Integral*. Obtenido de <https://formacion-integral.com.ar/website/?p=2924>
- Berástegui, A. (2020). Importancia de las relaciones interpersonales. *Síndrome de Down: vida adulta*, 1-2.
- Boniwel, L. (2012). *Positive Psychology in a nutshell*. London: Open University Press.
- Bueno, J. (1993). *La motivación en los alumnos de bajo rendimiento academico: Desarrollo y programas de intervención*.
- Burgui, M. (2008). Medio ambiente y calidad de vida. *ResearchGate*.
- Cabestrero, R. A. (2016). *Universidad Nacional de Educación a Distancia UNED*. Obtenido de https://qinnova.uned.es/archivos_publicos/qweb_paginas/3436/psicologia20164448.pdf
- Cáceres, F., Parra, L., & Pico, O. (Enero-Abril de 2018). *Calidad de vida relacionada con la salud en población general de Bucaramanga, Colombia*.
- Caceres, M., Parra, L., & Pico, O. (2018). *Calidad de vida relacionada con la salud en población general de Bucaramanga, Colombia*. Obtenido de <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/43391>
- Cadarso, A., Dopico, X., Iglesias, E., Cadarso, C., & Gude, F. (2017). Calidad de vida relacionada con la salud y su relación con la adherencia a la dieta mediterránea y la actividad física en universitarios de Galicia. *Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria*, 42-49. Obtenido de Nutrición Clínica :
- Cardona, D., & Agudelo, H. B. (2007). Satisfacción Personal como Componente de la Calidad de Vida de los Adultos de Medellín. *Salud Pública*, 1.
- Cardona, J., & Higueta, L. (2014). Aplicaciones de un instrumento diseñado por la OMS para la evaluación de la calidad de vida. *Revista Cubana de Salud Publica*, 175-189.
- Carpio, C., Pacheco, V., Flores, C., & Canales, C. (2000). Calidad de vida un análisis de su dimensión psicológica . *Sonorense de Psicología*.
- Carpio, C., Pacheco, V., Flores, C., & Canales, C. (2000). Calidad de vida: Un analisis de su dimensión psicológica. *Revista Sonorense de Psicología*, 3-15.

- Carvajal, L. (2008). *Metodología de la investigación curso general y aplicado* . Cali: Poemia Editorial.
- Chavez, L. P. (2017). Percepción de Salud y Calidad de Vida en Profesionales de la Salud. *Anuario de Investigaciones*, 448-463 .
- Colegio Colombiano de Psicólogos COLPSIC. (07 de mayo de 2019). *Manual Deontológico y bioético del psicólogo 7ma versión*. Obtenido de https://www.colpsic.org.co/aym_image/files/Acuerdo%20N%C2%B0%2015,%202019.pdf
- Colores, A. A., Osorio, K. V., & Zepeda, R. D. (Diciembre de 2016). *Plan de vida y carrera*. Obtenido de <https://sites.google.com/site/201608pvc6/hacia-una-toma-de-conciencia/2-1-dimensiones-del-ser-psicologico-biologico-social-espiritual-y-trascendental>
- Comisión Nacional para Prevenir y Erradicar la Violencia Contra las Mujeres. (2016). A qué nos referimos cuando hablamos de “sexo” y “género”. *CONAVIM*, 4.
- Conceptos juridicos. (2017). *Conceptos Juridicos*. Obtenido de Estado Civil: <https://www.conceptosjuridicos.com/co/estado-civil/>
- Condori, P. T. (2015). Operacionalización de las variables psicológicas. *Scielo*, 72-73.
- Contreras, M. V. (2010). *Universidad del Desarrollo Profesional*. Obtenido de Metodología de la investigación: https://selinea.unidep.edu.mx/files/528to832_r649220160427120000289061.pdf
- Cornejo, D. J. (12 de Julio de 2018). *Tesis e investigaciones Análisis- SPSS*. Obtenido de <https://www.tesiseinvestigaciones.com/variables-cualitativas-y-cuantitativas/variables-cualitativas-variables-cuantitativas>
- Cortés, S. V. (2017). *Sistema de Universidad Virtual* . Obtenido de https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI_Lectura/licenciatura/documentos/LECT100.pdf
- Corvo, H. S. (2019). *Lifeder*. Obtenido de <https://www.lifeder.com/recursos-financieros/>
- Cuartas, M., Gómez, L., Meneses, S., Vasco, A., & Vélez, P. (2018). *Calidad de vida asociada a las características sociodemográficas, condiciones de salud y acceso a los servicios de salud en la ciudad de medellin en el año 2014*.
- DANE. (2019). *DANE información para todos*. Obtenido de Estratificación socioeconómica para servicios públicos domiciliarios

- Departamento Nacional de Planeación DNP. (2019). Obtenido de https://osc.dnp.gov.co/administrator/components/com_publicaciones/uploads/Atlas_del_rea_Metropolitana_de_Valledupar.pdf
- Díaz, I. (2004). Instrumentos para evaluar la calidad de vida, desde una dimensión psicológica y profesional. Un reto para nuestra profesión. *Rev. Hosp. Psiquiátrico de la Habana.*, 4.
- Díaz, P. (2005). Tipos de dolor y escala terapéutica de la O.M.S dolor iatrogénico . *Scielo*, 1-5.
- Díaz, S., Martínez, M., & Zapata, A. M. (2017). Rendimiento académico y calidad de vida relacionada con la salud en estudiantes de odontología. *Revista Salud Uninorte*.
- Diez, A. (2016). Más sobre la interpretación (II) Ideas y creencias. *Scielo*, 130.
- Ecologista. (2007). ¿Qué entendemos por movilidad? *Ecologista*, 1-2.
- EcuRed. (s.f.). *Calidad de Vida*. Obtenido de https://www.ecured.cu/Calidad_de_vida
- Espinoza, I., Osorio, P., Torrejon, M., Lucas, R., & Bunout, D. (2011). Validación del cuestionario de calidad de vida (WHOQOL-BREF) en adultos mayores chilenos. *Revista Medica Chilena*, 579-586.
- Espinoza, I., Torrejón, M. J., Carrasco, R. L., Bunout, D., & Osorio, P. (2011). Validación del cuestionario de calidad de vida (whoqol-bref) en adultos mayores chilenos. *Scielo*, 579-586.
- Esther Calvete, L. V. (14 de Octubre de 2008). *Infocop*. Obtenido de La desesperanza, factor de vulnerabilidad ante el estrés: http://www.infocop.es/view_article.asp?id=2058
- Eustat. (2016). *Euskal Estatistika Erakundea* . Obtenido de https://www.eustat.eus/documentos/opt_1/tema_16/elem_3885/definicion.html#:~:text=Definici%C3%B3n%20Estudios%20realizados&text=Se%20refieren%20al%20grado%20m%C3%A1s,a%20la%20poblaci%C3%B3n%20no%20estudiante.&text=Personas%20analfabetas%3A%20no%20saben%20l
- Fernandez, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación 6ta edición*. Mexico: Mcgraw-Hill educación.
- Flores, F. A. (2019). Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: Consensos y disensos. *Scielo*, 5.

- Flores, M. A., Cianni, N., & Mosteiro, M. d. (2010). *Cuidado del ambiente en la casa y el barrio*.
- Galvan, M. (2014). ¿Que es calidad de vida? *Logos boletín científico de la escuela preparatoria*.
- Gentile, M. (22 de Septiembre de 2019). *Mindvalley*. Obtenido de <https://blog.mindvalley.com/es/relaciones-personales/>
- Gomez, J., & Montero, D. (2019). *Calidad de vida en relación con la salud física y mental en estudiantes de la universidad de la costa*.
- Gutiérrez, L., & Cardona, J. (20 de Mayo de 2016). *Calidad de vida en adolescentes escolarizados de Medellín Colombia 2014*. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v34n2/v34n2a03.pdf>
- Gutierrez, M., & González, R. (2011). Relaciones Sociales en la Sociedad de la Información. *Prisma Social*, 3,4.
- Henry. (2018). *Scribd*. Obtenido de Clasificación del estado civil: <https://es.scribd.com/document/393739958/Clasificacion-Del-Estado-Civil>
- Hernandez, R. S., Fernandez, C., & Baptista, M. (2010). *Metodología de la investigación 5ta edición*. Mexico: McGraw-Hil Educación. Obtenido de http://jbposgrado.org/material_seminarios/HSAMPIERI/Metodologia%20Sampieri%205a%20edicion.pdf
- Hernández, S. R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). Definición del alcance de la investigación. En *Metodología de la investigación 6ta edición*. Ciudad de Mexico: Mc Graw Hill Education.
- Hueso, A., & Cascant, M. J. (2012). Cuaderno docentes en proceso de desarrollo N 1. En A. Hueso, & M. J. Cascant, *Metodología y tecnicas cuantitativas de investigación* (pág. 1). Valencia: Universidad Politecnica de Valencia.
- Instituto del sueño. (17 de Julio de 2020). *Instituto del sueño*. Obtenido de <https://www.iis.es/que-es-como-se-produce-el-sueno-fases-cuantas-horas-dormir/>
- Jasso, G. M. (2016). La categoria "Ambiente". Una reflexión epistemológica sobre su uso y su estandarización en las ciencias ambientales. *Revista Electronica Nova Scientia*, 4.
- Juan, M., Janice, F., & Ana, U. (2013). El dolor y su impacto en la calidad de vida y estado anímico de pacientes hospitalizados. *Universitas Psychologica*, 55-62.

- Julian, P., & Gardei, A. (2014). *Definición*. Obtenido de [https://definicion.de/asistencia-social/#:~:text=Su%20trabajo%20se%20orienta%20a,organizaciones%20no%20gubernamentales%20\(ONG\).](https://definicion.de/asistencia-social/#:~:text=Su%20trabajo%20se%20orienta%20a,organizaciones%20no%20gubernamentales%20(ONG).)
- Lara, N., Saldaña, Y., Fernandez, N., & Delgadillo, H. (02 de Julio de 2015). *Salud, calidad de vida y entorno universitarios en estudiantes mexicanos de una universidad publica*. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v20n2/v20n2a08.pdf>
- Lawton. (1991). *Karger*. Obtenido de Quality of life in chronic illness: <https://www.karger.com/Article/Abstract/22083>
- Manrique, B. (2020). *Mi terapia sin fronteras*. Obtenido de Actividades de la vida diaria: <https://www.miterapiasinfronteras.com/actividades-de-la-vida-diaria/>
- María, E. (2010). *Consumoteca*. Obtenido de Asistencia Sanitaria: <https://www.consumoteca.com/servicios-publicos/sanidad/asistencia-sanitaria/>
- Mariluz, G. (22 de Septiembre de 2019). *mindvalley*. Obtenido de <https://es.mindvalley.com/blog/relaciones-personales/#:~:text=Sin%20%C3%A1nimos%20de%20ser%20simplistas,un%20fundamento%20afectivo%20o%20emocional.>
- Martinez, V., & Zorrilla, C. (28 de Febrero de 2020). *thewellproject*. Obtenido de https://www.thewellproject.org/informacion_sobre_el_vih/salud-y-problemas-medicos/abuso-de-sustancias-y-adiccion
- Mateo, J. (Septiembre de 2014). *efedeportes*. Obtenido de Las actividades recreativas: <https://www.efdeportes.com/efd196/las-actividades-recreativas-clasificacion.htm>
- Maturana, H. (2000). *La objetividad, un argumento para obligar*. Santiago: Dolmen.
- Medineplus. (22 de Julio de 2019). *Biblioteca Nacional de Medicina EE.UU*. Obtenido de Ansiedad: <https://medlineplus.gov/spanish/anxiety.html>
- Melgar, A. (2000). El pensamiento: una definición interconductual. *Revista de investigación en Psicología*, 24.
- Meneses, M., & Monge, M. (1999). Actividad física y recreación. *Asociación costarricense de salud pública*.
- Miro, E., Cano, M., & Buela, G. (2005). Sueño y calidad de vida. *Revista Colombiana de Psicología*, 11-27. Obtenido de Sueño y calidad de vida : <https://www.redalyc.org/pdf/804/80401401.pdf>

- Molina, R. y., Sepulveda, R., & Molina, T. (2018). Calidad de vida relacionada con la salud de acuerdo a características de genero y vulnerabilidad social de estudiantes universitarios de primer año. *Revista Chilena De Terapia Ocupacional*, 125-132.
- Montalvo, G. (2019). *Psicología UNED*. Obtenido de Los instrumentos de evaluación psicológica: <http://psicologia.isipedia.com/tercero/evaluacion-psicologica/03-los-instrumentos-de-evaluacion-psicologica>
- Montano, J. (2019). *lifeder*. Obtenido de <https://www.lifeder.com/investigacion-no-experimental/>
- Montejano, S. (10 de Mayo de 2014). *Psicoglobal*. Obtenido de Psicología de las emociones: la tristeza: <https://www.psicoglobal.com/blog/psicologia-emocion-tristeza>
- Muñoz, D. (2008). La salud y la calidad de vida. Actividades físicas mas convenientes para la mejora de la salud. *Ef deportes*, 2. Obtenido de <https://www.efdeportes.com/efd127/actividades-fisicas-mas-convenientes-para-la-mejora-de-la-salud.htm>
- Mytko, J., & Knight, S. J. (1999). Body, mind and spirit: towards the integration of religiosity and spirituality in cancer quality of life research. *Psychooncology*, 439-450.
- Navarro, J. (Mayo de 2014). *Definición ABC*. Obtenido de Edad: <https://www.definicionabc.com/general/edad.php>
- Norte Hispana. (20 de Agosto de 2015). *Calidad de vida individual, social y grupal*. Obtenido de <https://www.nortehispana.com/blog/calidad-de-vida-individual-social-y-grupal/>
- OMS, O. M. (1996). *WHOQOL-BREF Introduction Administration, Scoring and Generic Version of the Assessment*. Obtenido de https://www.who.int/mental_health/media/en/76.pdf
- Organización Mundial de la Salud O.M.S. (2008). *Seguridad y promoción de la seguridad: aspectos conceptuales y operacionales*.
- Organización Mundial de la Salud O.M.S. (22 de Octubre de 2012). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de https://www.who.int/features/qa/universal_health_coverage/es/#:~:text=La%20cobertura%20sanitaria%20universal%20tiene,a%20la%20escuela%20y%20aprender.
- Organización Panamericana de la Salud. (2018). *Indicadores de salud, aspectos conceptuales y operativos*. Washington, D.C.

- Osuna, M. O. (2017). *Gabinete Akro*. Obtenido de <https://www.gabineteakro.com/enfoque-cognitivo-conductual>
- Otero, H. (1998). Calidad de vida y enfermedad. *Revista de Psicología*.
- Paz, G. B. (2017). *Metodología de la investigación (3a. Ed)*. Ciudad de Mexico : Gupo Editorial Patria.
- Pedraz-Petrozzi, B. (2018). Fatiga: historia, neuroanatomía y características Psicopatológicas. Una revisión de la literatura. *Scielo*, 175-176.
- Perez, J., & Gardei, A. (2009). *Definición.de*. Obtenido de <https://definicion.de/libertad/>
- Perez, J., & Gardey, A. (2014). *Definición*. Obtenido de [https://definicion.de/asistencia-social/#:~:text=Su%20trabajo%20se%20orienta%20a,organizaciones%20no%20gubernamentales%20\(ONG\).](https://definicion.de/asistencia-social/#:~:text=Su%20trabajo%20se%20orienta%20a,organizaciones%20no%20gubernamentales%20(ONG).)
- Piqueras, J., Ramos, V., Martínez, A., & Oblitas, L. (2009). Emociones negativas y su impacto en la salud mental y física. *Suma Psicológica*, 98.
- Putallaz, P. R. (10 de Febrero de 2016). *Calidad de vida*. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/328996736_Calidad_de_Vida
- Quintana, I. (28 de Julio de 2016). *Dimensión psicológica*. Obtenido de <https://sites.google.com/site/201608pvc6/hacia-una-toma-de-conciencia/2-1-dimensiones-del-ser-psicologico-biologico-social-espiritual-y-trascendental>
- Rabines, A. (Marzo de 2002). *Factores de riesgo para el consumo de tabaco en una población de adolescentes escolarizados*. Obtenido de https://sisbib.unmsm.edu.pe/BibVirtualData/Tesis/Salud/Rabines_J_A/t_completo.pdf
- Rabines, A., & Vera, M. (Marzo de 2002). Obtenido de http://sisbib.unmsm.edu.pe/BibVirtualData/Tesis/Salud/Rabines_J_A/t_completo.pdf
- Regueiro, A. M. (2015). *Conceptos basico: ¿Que es el estrés y como nos afecta?* Obtenido de <https://www.uma.es/media/files/tallerestr%C3%A9s.pdf>
- Reig, A., Cabrero, J., Ferrer, R., & Martínez, M. (2003). *Biblioteca Virtual Universal*. Obtenido de Calidad de vida y el estado de salud en los estudiantes universitarios: <https://www.biblioteca.org.ar/libros/88711.pdf>
- Rivero, D. S. (2008). *Metodología de la investigación*. Editorial Shalom.

- Roa, A. (2013). La educación emocional, el autoconcepto, la autoestima y su importancia en la infancia. *Edetania*, 242.
- Rodriguez, A. (2019). *Lifeder*. Obtenido de Apoyo Social: <https://www.lifeder.com/apoyo-social/>
- Rojas, I. (2011). Elementos para el diseño de técnicas de investigación: una propuesta de definiciones y procedimientos en la investigación científica. *Tiempo para educar*, 278.
- Rojas, V. M. (2011). *Metodología de la investigación- Diseño y ejecución*. Bogota: Ediciones de la U.
- Romero, S. (2019). Tu imagen corporal afecta a tu calidad de vida . *Muy Interesante*.
- Rubio, B. J. (2018). *Análisis de la calidad de vida relacionada con la salud en estudiantes universitarios de la UJI*. Obtenido de http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/177029/TFG_2018_JuanRubioBelen.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Sampieri, R. H., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodlogía de la investigación 6ta edición*. Mexico: McGraw Hill Education.
- Sanchez, M. (03 de Septiembre de 2015). *Webmati*. Obtenido de http://www.webmati.es/index.php?option=com_content&view=article&id=12:que-es-accesibilidad&catid=13&Itemid=160
- Sanitas. (2020). *Sanitas*. Obtenido de <https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/tercera-edad/control-patologias-cronicas/determinar-grado-dependencia.html>
- Schwartzmann, L. (2003). *Scielo*. Obtenido de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532003000200002
- Semanario La Calle. (27 de Mayo de 2017). Valledupar, la quinta mejor ciudad para vivir en Colombia. *Semanario la calle*.
- Significados*. (30 de Octubre de 2017). Obtenido de <https://www.significados.com/concentracion/>
- Sousa, V., Driessnack, M., & Mendes, I. A. (2007). Revisión de diseño de investigación resaltantes para enfermería: Diseños de investigación cuantitativa. *Scielo*, 1-6.

- Stracuzzi, S. P., & Pestana, F. M. (2012). *Metodología de la investigación cuantitativa*. Caracas: Editorial Pedagógica de Venezuela.
- Thomen, M. (28 de Mayo de 2019). *Psicología Online*. Obtenido de <https://www.psicologia-online.com/que-son-los-sentimientos-lista-tipos-y-ejemplos-4606.html>
- Tuesca, R. (21 de Diciembre de 2005). *Revista Científica Salud Uninorte*. Obtenido de La calidad de vida, su importancia y como medirla: <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/salud/article/viewArticle/4113/5676>
- Tuiran, A., rosa, I. D., & Mercado, A. (2019). *Gobernabilidad local en el departamento del Cesar*. Obtenido de <https://www.uninorte.edu.co/documents/12067923/14453619/Documento+de+trabajo+N+22+Gobernabilidad+local+en+el+Cesar.pdf/59efe644-65e7-4929-a3c4-1d7707e26039>
- Universidad Nacional Autonoma de Mexico . (2017). *Portal Academico CCH*. Obtenido de <https://e1.portalacademico.cch.unam.mx/alumno/biologia2/unidad2/ambienteDimension/dimensionAmbienta>
- Urzúa, A., & Caqueo, A. (2012). Calidad de vida: una revisión teórica del concepto. *Scielo*, 62.
- Urzua, A., & Caqueo, A. (2013). Estructura Factorial y valores de referencia del Whoqol-Bref en población adulta chilena. *Scielo*.
- Valera, S. (2020). *CRAI centro de recursos del aprendizaje y la investigación* . Obtenido de Calidad ambiental: http://www.ub.edu/psicologia_ambiental/unidad-2-tema-4-2
- Vaquero, R., Alacid, F., María, J., & Lopez, P. (2013). Imagen Corporal Revisión Bibliográfica . *Scielo*.
- Velarde, E., & Avila, C. (Julio de 2002). *Scielo*. Obtenido de Evaluación de la calidad de vida : http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342002000400009
- Velázquez Cortés, S. (2013). *Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo*. Obtenido de <https://repository.uaeh.edu.mx/bitstream/handle/123456789/14882>
- Wieman, J., & Giles, H. (1993). *La comunicación interpersonal*. Barcelona.
- Zapata, M. (2013). *Teorías o modelos sobre el aprendizaje en entornos conectados y ubicuos*. Obtenido de http://eprints.rclis.org/17463/1/bases_teoricas.pdf

Zimmermann, M. (2010). *Psicología ambiental, calidad de vida y desarrollo sostenible*.
Bogota: Ecoe Ediciones.

Apéndices

Apéndice a. Cuestionario WHOQOL-BREF

Este cuestionario tiene como objetivo conocer su opinión acerca de su percepción de calidad de vida, salud y otras áreas de su vida. Sus respuestas se utilizarán en la investigación: Calidad de vida en los estudiantes de noveno y décimo del programa de psicología en la Universidad Popular del Cesar año 2020, la participación es libre y voluntaria, sus datos y resultados individuales serán usados únicamente con fines académicos, descartando cualquier uso económico, laboral o cualquier otro.

Cuestionario WHOQOL-BREF

Antes de empezar con la prueba por favor conteste unas preguntas generales sobre usted: Marcando una x en la respuesta correcta, conteste en el espacio en blanco.

Sexo: Hombre _____ Mujer _____

¿Edad? _____

¿Qué estudios tiene?

Pregrado en curso _____ ¿En qué semestre se encuentra? _____

¿Cuál es su estado civil? Soltero /a _____ Separado/a _____ Casado/a _____

Divorciado/a _____ En pareja _____ Viudo/a _____

Estrato Socioeconómico al que pertenece _____

Instrucciones: Este cuestionario es auto administrado y se contesta de acuerdo a las dos últimas semanas vividas por el participante, tenga presente su modo de vivir, expectativas, placeres y preocupaciones. Por favor lea cada pregunta, valore sus sentimientos y marque el número de la escala de cada pregunta que sea su mejor respuesta.

Por favor, conteste a todas las preguntas. Si no está seguro qué respuesta dar a una pregunta, escoja la que le parezca más apropiada. A veces, ésta puede ser su primera respuesta.

		Muy mal	Poco	Lo normal	Bastante Bien	Muy bien	
1	¿Cómo puntuaría su calidad de vida?	1	2	3	4	5	
		Muy insatisfecho	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho	
2	¿Cuán satisfecho está con su salud?	1	2	3	4	5	
	Las siguientes preguntas hacen referencia a cuánto ha experimentado ciertos hechos en las últimas dos semanas						
		Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente	
3	¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?	1	2	3	4	5	
4	¿Cuánto necesita de cualquier tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?	1	2	3	4	5	
5	¿Cuánto disfruta de la vida?	1	2	3	4	5	
6	¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?	1	2	3	4	5	
7	¿Cuál es su capacidad de concentración?	1	2	3	4	5	
8	¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?	1	2	3	4	5	
9	¿Cuán saludable es el ambiente físico a su alrededor?	1	2	3	4	5	
	Las siguientes preguntas hacen referencia a “cuán totalmente” usted experimenta o fue capaz de hacer ciertas cosas en las últimas dos semanas.						
		Nada	Un poco	Moderado	Bastante	Totalmente	
10	¿Tiene energía suficiente para su vida diaria?	1	2	3	4	5	

11	¿Es capaz de aceptar su apariencia física?	1	2	3	4	5	
12	¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?	1	2	3	4	5	
13	¿Qué disponible tiene la información que necesita en su vida diaria?	1	2	3	4	5	
14	¿Hasta qué punto tiene oportunidad para realizar actividades de ocio?	1	2	3	4	5	
		Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente	
15	¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?	1	2	3	4	5	
	Las siguientes preguntas hacen referencia a “cuán satisfecho o bien” se ha sentido en varios aspectos de su vida en las últimas dos semanas						
		Nada	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho	
16	¿Cuán satisfecho está con su sueño?	1	2	3	4	5	
17	¿Cuán satisfecho está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?	1	2	3	4	5	
18	¿Cuán satisfecho está con su capacidad de trabajo?	1	2	3	4	5	
19	¿Cuán satisfecho está de sí mismo?	1	2	3	4	5	
20	¿Cuán satisfecho está con sus relaciones personales?	1	2	3	4	5	
21	¿Cuán satisfecho está con su vida sexual?	1	2	3	4	5	
22	¿Cuán satisfecho está con el apoyo que obtiene de sus amigos?	1	2	3	4	5	

23	¿Cuán satisfecho está de las condiciones del lugar donde vive?	1	2	3	4	5	
24	¿Cuán satisfecho está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?	1	2	3	4	5	
25	¿Cuán satisfecho está con su transporte?	1	2	3	4	5	
	La siguiente pregunta hace referencia a la frecuencia con que Ud. Ha sentido o experimentado ciertos sentimientos en las últimas dos semanas.						
		Nunca	Raramente	Medianamente	Frecuentemente	Siempre	
26	¿Con que frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad, depresión?	1	2	3	4	5	

GRACIAS POR TU COLABORACIÓN.

Apéndice b. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Valledupar, ____ de _____ de 20____

Cordial saludo,

Usted es cordialmente invitado a participar en la investigación para el proyecto de grado: Calidad de vida en los estudiantes de noveno y décimo del programa de psicología en la universidad popular del cesar año 2020.

El objetivo de la investigación consiste en: Determinar la calidad de vida en estudiantes de noveno y décimo semestre del programa de Psicología en la Universidad Popular del Cesar en el año 2020.

A continuación, se describen las condiciones de participación en la investigación:

1. La participación es libre y voluntaria. Luego de iniciada la investigación, ud. puede decidir retirarse y disentir cuando lo desee.
2. Sus datos y resultados individuales serán usados únicamente con fines académicos, descartando cualquier uso económico, laboral o cualquier otro.
3. Los datos y resultados individuales serán usados de manera confidencial, según lo exige el artículo 2 numeral 5 de la Ley 1090 de 2006 al rol del psicólogo. La única excepción a esta condición sucede si alguna autoridad judicial competente (por ejemplo, fiscalía) solicita a el investigador el acceso a la información, o si hay inminencia de riesgo al bienestar físico o mental del participante. En cualquier instante se puede acceder a la propia información, previa solicitud escrita firmada por usted.
4. El investigador tiene el derecho de realizar publicación en medios de comunicación académicos como revistas, seminarios, foros, etc., de los resultados obtenidos en la investigación.
5. Los investigadores pueden cancelar o terminar unilateralmente la toma de datos o intervención, previa información a usted.
6. La medición o intervención presenta los siguientes riesgos: Ninguno.

Para la aceptación de las condiciones señaladas, lo invitamos a diligenciar los siguientes datos

Yo _____ identificado con tipo y número de documento (CC) (TI) (RC) _____, de edad en años _____, certifico que me fue socializado el objetivo y fines de la investigación, así como de uso de los datos e información individual, y los riesgos asociados; de igual manera, certifico que mi participación sucede de manera libre y voluntaria, y estoy de acuerdo con ésta.

Firma

Apéndice c. Cuestionario WHOQOL-BREF adaptado a Formulario de Google.

Cuestionario WHOQOL-BREF

Cordial saludo,

Usted es cordialmente invitado a participar en la investigación para el proyecto de grado: Calidad de Vida en estudiantes de Prácticas Profesionales de IX Y X Semestre del Programa de Psicología de la Universidad Popular del Cesar Periodo 2020-I.

El objetivo de la investigación consiste en: Evaluar la calidad de vida en estudiantes de prácticas profesionales de IX Y X semestre del programa de psicología de la Universidad Popular del Cesar periodo 2020-I.

A continuación, se describen las condiciones de participación en la investigación:

1. La participación es libre y voluntaria. Luego de iniciada la investigación, ud. puede decidir retirarse y disenter cuando lo desee.
2. Sus datos y resultados individuales serán usados únicamente con fines académicos, descartando cualquier uso económico, laboral o cualquier otro.
3. Los datos y resultados individuales serán usados de manera confidencial, según lo exige el artículo 2 numeral 5 de la Ley 1090 de 2006 al rol del psicólogo. La única excepción a esta condición sucede si alguna autoridad judicial competente (por ejemplo fiscalía) solicita a el investigador el acceso a la información, o si hay inminencia de riesgo al bienestar físico o mental del participante. En cualquier instante se puede acceder a la propia información, previa solicitud escrita firmada por usted.
4. El investigador tiene el derecho de realizar publicación en medios de comunicación académicos como revistas, seminarios, foros, etc., de los resultados obtenidos en la investigación.
5. Los investigadores pueden cancelar o terminar unilateralmente la toma de datos o intervención, previa información a usted.
6. La medición o intervención presenta los siguientes riesgos: Ninguno.

Para la aceptación de las condiciones señaladas, lo invitamos a diligenciar los siguientes datos.

***Obligatorio**

Nombre Apellidos *

Instrucciones

Este cuestionario es auto administrado y se contesta de acuerdo a las dos últimas semanas vividas por el participante, tenga presente su modo de vivir, expectativas, placeres y preocupaciones. Por favor lea cada pregunta, valore sus sentimientos y marque el número de la escala de cada pregunta que sea su mejor respuesta.

Por favor, conteste a todas las preguntas. Si no está seguro qué respuesta dar a una pregunta, escoja la que le parezca más apropiada. A veces, ésta puede ser su primera respuesta.

¿Cómo puntuaría su calidad de vida? *

Elige

Muy mal

Poco

Lo normal

Bastante Bien

Muy bien

ria

on su salud? *

<https://forms.gle/pebPCLqg8incSbGd8>